

 Gobierno de Colombia  IGAC INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI BOGOTÁ	ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA		FECHA DE EXPEDICION																																		
	Parcial ☐		Final ☒		Día		Mes		Año																												
					2	7	1	2	2	0	2	4																									
		ADQUISICIONES		Página 1 de 1																																	
INFORMACION GENERAL																																					
Contratista: NICOLAS MORENO CORTES CONTRATO No. 31644/2024 - 0																																					
Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. 1015424484																																					
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE LA SUBDIRECCIÓN DE AVALÚOS COMO LA ELABORACIÓN DE INFORMES, CONSULTAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS, ETC., EN LOS DIFERENTES PROCESOS VALUATORIOS																																					
Lugar Ejecución: BOGOTA_D.C. Fecha aprobación póliza: 01/04/2024																																					
Vigencia: del <table><tr><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>4</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Hasta: <table><tr><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Período Reportado: 16/12/2024 al 27/12/2024														0	1	0	4	2	0	2	4	2	8	1	2	2	0	2	4								
0	1	0	4	2	0	2	4																														
2	8	1	2	2	0	2	4																														
Termino de ejecución: del <table><tr><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>4</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Hasta: <table><tr><td>3</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr></table>														0	1	0	4	2	0	2	4	3	0	1	2	2	0	2	4								
0	1	0	4	2	0	2	4																														
3	0	1	2	2	0	2	4																														
Valor Total \$26,272,809.00 Honorarios: \$26,272,809.00																																					
Forma de pago: EL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI, PAGARÁ AL CONTRATISTA, EN MENSUALIDADES VENCIDAS O PROPORCIONALES POR FRACCIÓN DE SERVICIO EFECTIVAMENTE PRESTADO CON FECHA DE CORTE 30 DE CADA MES , TOMANDO COMO BASE UNOS HONORARIOS MENSUALES DE \$2,919,201.00 . INCLUIDO IMPUESTOS, TASAS, CONTRIBUCIONES, COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS A QUE HAYA LUGAR.																																					
Reporte de pagos a Salud y Pensión. (En el caso de personas jurídicas anexar la certificación de cumplimiento de los pagos parafíscales).																																					
<table><tr><th>Número</th><th>Sistema</th><th>Entidad</th><th>Período Cotizado</th><th>No. de Autorización</th><th>Aportes</th></tr><tr><td>10</td><td>ARL</td><td>SEGUROS DE RIESGOS PROFESION</td><td>12/2024</td><td>82615293</td><td>\$34,200.00</td></tr><tr><td>10</td><td>SALUD</td><td>FAMISANAR E.P.S.</td><td>12/2024</td><td>82615293</td><td>\$175,000.00</td></tr><tr><td>10</td><td>PENSION</td><td>PROTECCION + ING</td><td>12/2024</td><td>82615293</td><td>\$224,000.00</td></tr></table>														Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes	10	ARL	SEGUROS DE RIESGOS PROFESION	12/2024	82615293	\$34,200.00	10	SALUD	FAMISANAR E.P.S.	12/2024	82615293	\$175,000.00	10	PENSION	PROTECCION + ING	12/2024	82615293	\$224,000.00
Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes																																
10	ARL	SEGUROS DE RIESGOS PROFESION	12/2024	82615293	\$34,200.00																																
10	SALUD	FAMISANAR E.P.S.	12/2024	82615293	\$175,000.00																																
10	PENSION	PROTECCION + ING	12/2024	82615293	\$224,000.00																																
Reporte de valores a pagar																																					
<table><tr><th>No. de Pago</th><th>Valor del Pago</th><th>Saldo por Pagar</th></tr><tr><td>10</td><td>\$1,167,680.00</td><td>\$291,920.00</td></tr></table>														No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar	10	\$1,167,680.00	\$291,920.00																		
No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar																																			
10	\$1,167,680.00	\$291,920.00																																			
No. Cuenta Bancaria: 191-191042191 No. Rubro Presupuestal:																																					
INFORMACION A REPORTAR																																					
Reporte sobre la ejecución del contrato. (indicar cumplimiento del objeto contractual, si lo hubo, describir actividades realizadas y productos recibidos, refiriendo el numeral - literal cumplido del objeto contractual)																																					
El contratista cumplió con la normatividad ambiental aplicable a este contrato SI ☒ NO ☐																																					
El contratista ha cumplido con las obligaciones administrativas técnica, jurídicas y financieras de acuerdo con el objeto contractual desarrollando las siguientes actividades:																																					
el contratista cumplio con el objeto del contrato, desarrollando las siguientes actividades:																																					
en cumplimiento de la obligación 3: apoyó en la elaboración de formatos para actualización catastral del municipio de aracataca, rural.																																					
en cumplimiento de la obligación 4: participó en las siguientes reuniones durante el periodo indicado:zzz propuesta zhg y validación campo dibulla el dia 16-12-2024																																					
en cumplimiento de la obligación 9: apoyó en la revisión de cuentas de cobro como facilitador asignado por parte del área encargada.																																					
SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)																																					
ALEXIS JAVIER CARBONO MENDOZA NOMBRE  FIRMA																																					

