

 Gobierno de Colombia	 IGAC <small>INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI</small> <small>Territorial Meta</small>	ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA		FECHA DE EXPEDICION																															
				Día		Mes		Año																											
		Parcial ☒		Final ☐		1	1	0	3	2	0	2	5																						
ADQUISICIONES				Página 1 de 1																															
INFORMACION GENERAL																																			
Contratista: ERICA CERVANTES HERNANDEZ						CONTRATO No. 3366/2025 - 0																													
Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. 52422669																																			
OBJETO: Prestacion de servicios profesionales para programar, ejecutar y realizar el control de calidad, a traves de actividades de campo y oficina, que permitan establecer los valores de metro cuadrado de terreno y de construccion para avaluos catastrales y/o valores de referencia, atendiendo los procedimientos vigentes y establecidos por el IGAC para la Direccion Territorial Meta del																																			
Lugar Ejecución: VILLAVICENCIO						Fecha aprobación póliza: 25/02/2025																													
Vigencia:		del <table><tr><td>2</td><td>5</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>				2	5	0	2	2	0	2	5	Hasta:		<table><tr><td>2</td><td>4</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>				2	4	1	0	2	0	2	5	Período Reportado: 25/02/2025 al 28/02/2025							
2	5	0	2	2	0	2	5																												
2	4	1	0	2	0	2	5																												
Termino de ejecución:		del <table><tr><td>2</td><td>5</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>				2	5	0	2	2	0	2	5	Hasta:		<table><tr><td>2</td><td>4</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>				2	4	1	0	2	0	2	5								
2	5	0	2	2	0	2	5																												
2	4	1	0	2	0	2	5																												
Valor Total		\$60,144,032.00		Honorarios:		\$60,144,032.00																													
Forma de pago: EL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI PAGARÁ A LA CONTRATISTA, EN MENSUALIDADES VENCIDAS O PROPORCIONALES POR FRACCIÓN DE SERVICIO EFECTIVAMENTE PRESTADO CON FECHA DE CORTE ÚLTIMO DÍA DE CADA MES, TOMANDO COMO BASE UNOS HONORARIOS MENSUALES DE SIETE MILLONES QUINIENTOS DIECIOCHO MIL CUATRO PESOS (\$7,518,004) M/CTE, INCLUIDO TODOS LOS IMPUESTOS, TASAS, CONTRIBUCIONES.																																			
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>1</td><td>ARL</td><td>POSITIVA ARL</td><td>02/2025</td><td>84506720</td><td>\$99,100.00</td></tr><tr><td>1</td><td>SALUD</td><td>SALUD TOTAL E.P.S.</td><td>02/2025</td><td>84506720</td><td>\$508,200.00</td></tr><tr><td>1</td><td>PENSION</td><td>COLPENSIONES- AFP</td><td>02/2025</td><td>84506720</td><td>\$650,400.00</td></tr></table>												Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes	1	ARL	POSITIVA ARL	02/2025	84506720	\$99,100.00	1	SALUD	SALUD TOTAL E.P.S.	02/2025	84506720	\$508,200.00	1	PENSION	COLPENSIONES- AFP	02/2025	84506720	\$650,400.00
Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes																														
1	ARL	POSITIVA ARL	02/2025	84506720	\$99,100.00																														
1	SALUD	SALUD TOTAL E.P.S.	02/2025	84506720	\$508,200.00																														
1	PENSION	COLPENSIONES- AFP	02/2025	84506720	\$650,400.00																														
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>1</td><td>\$1,503,601.00</td><td>\$58,640,431.00</td></tr></table>												No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar	1	\$1,503,601.00	\$58,640,431.00																		
No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar																																	
1	\$1,503,601.00	\$58,640,431.00																																	
No. Cuenta Bancaria: 488-488406491511 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:																																			
en cumplimiento a la clausula 3.1 la contratista Participa en la mesa técnica de planificación del modelo de operación con el COM del Municipio de Puerto Lleras y la Alcaldía de Puerto Lleras																																			
en cumplimiento a la clausula 3.2 la contratista programa la revisión de los valores preliminares obtenidos para terreno y construcciones del municipio de Puerto Lleras, Se presentan los valores obtenidos de manera preliminar a la Arq. Paola García COM Puerto Lleras y a funcionarios de la alcaldía																																			
en cumplimiento a la clausula 3.3 la contratista Realiza seguimiento a los compromisos definidos en cuanto a la certificación del perímetro urbano del municipio de Puerto lleras, certificación que debe entregar la oficina de planeación de la alcaldía																																			
en cumplimiento a la clausula 3.4 la contratista realiza presentación de los resultados preliminares obtenidos en las zonas homogéneas físicas del municipio de Puerto lleras																																			
en cumplimiento a la clausula 3.5 la contratista realiza control de calidad a la gdb obtenida como resultado de las zonas físicas del Municipio de Puerto lleras verificando la completitud y la consistencia de los datos.																																			
en cumplimiento a la clausula 3.6 la contratista realizo desplazamiento al municipio de Puerto Lleras																																			
en cumplimiento a la clausula 3.9 la contratista en cumplimiento a la clausula 3.6 la contratista																																			
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR																																			
Observaciones del supervisor :Diligencie éste campo cuando no se asigne alguna obligación específica durante el periodo reportado, indicando las razones que justifican o sustentan la no asignación.																																			
NOTA: Las obligación(es) específica no asignada(s), se deberá(n) justificar de forma individual.																																			

la clausula 3.7 no se entrego ya que aun se encuentra en la contruccion del la memoria tecnica

la clausula 3.8 no se entrego ya que sigue en proceso de entregable.

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)

TULIO AYMERICH HERNANDEZ HERNANDEZ

NOMBRE



FIRMA