Gobierno de Colombia

IGAC INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI Territorial Cesar

# ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

**Parcial** [X] **Final** [ ]

**ADQUISICIONES**

| FECHA DE EXPEDICION | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Día | | Mes | | Año | | | |
| 1 | 8 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4 |



## INFORMACION GENERAL

**Contratista:** LEIDY JOHANA ESPALZA BERMUDEZ CONTRATO No. 975/2024 - 0

**Cédula de Ciudadanía ó Nit. No.** **1066093759**

**OBJETO:** Prestación de servicios personales para realizar el control de calidad de la información del reconocimiento de campo en el marco de la actualización y/o formación catastral con enfoque multipropósito en el municipio asignado a la Dirección Territorial Cesar

**Ciudad de origen:** BOGOTA_D.C. **Fecha aprobación póliza:** **16/10/2024**

**Vigencia:** **del** 16/10/2024 **Hasta:** 30/12/2024

**Termino de ejecución:** **del** 16/10/2024 **Hasta:** 30/12/2024

**Período Reportado:** **16/10/2024** **al** **15/11/2024**

**Valor Total** **$12,600,000.00** **Honorarios:** **$12,600,000.00**

**Forma de pago:** A razón de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.( $4,500,000.00)

Reporte de pagos a Salud y Pensión. (En el caso de personas jurídicas anexar la certificación de cumplimiento de los pagos parafíscales).

| Número | Sistema | Entidad | Período Cotizado | No. de Autorización | Aportes |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ARL | POSITIVA ARL | 10-2024 | 8605389141 | $22,000.00 |
| 1 | ARL | POSITIVA ARL | 11-2024 | 8633384134 | $43,900.00 |
| 1 | SALUD | NUEVA EPS | 10-2024 | 8605389141 | $112,500.00 |
| 1 | SALUD | NUEVA EPS | 11-2024 | 8633384134 | $225,000.00 |
| 1 | PENSION | PORVENIR PENSIONES S.A. | 10-2024 | 8605389141 | $144,000.00 |
| 1 | PENSION | PORVENIR PENSIONES S.A. | 11-2024 | 8633384134 | $288,000.00 |

**Reporte de valores a pagar**

| No. de Pago | Valor del Pago | Saldo por Pagar |
|---|---|---|
| 1 | $4,500,000.00 | $8,100,000.00 |

No. Cuenta Bancaria: 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 [X] 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 de la obligación 1: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, he realizado el control de calidad de campo y oficina a la información decepcionada por los reconocedores prediales que están a mi cargo.
• En cumplimiento de la obligación 2: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, he acompañado al coordinador y al responsable del proyecto de actualización catastral en todas sus actividades.
• En cumplimiento de la obligación 3: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, he participado en el proceso de alistamiento de la información, asignación, control, revisión y seguimiento a las mutaciones y tramites asignados a los reconocedores prediales.
• En cumplimiento de la obligación 4: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, no se ha realizado control a fichas matrices de propiedad horizontal y/o condominios, debido a que no ha habido asignaciones de estos todavía.
• En cumplimiento de la obligación 5: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, he mantenido el acompañamiento al equipo de reconocimiento predial a mi cargo, haciendo la respectiva revisión del cargue de la información en la aplicación móvil.
• En cumplimiento de la obligación 6: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, he verificado la digitalización y el cruce del trámite realizado en el aplicativo en el proceso de formación y/o actualización catastral de los predios que han sido asignados a cada uno de los reconocedores prediales a mi cargo.
• En cumplimiento de la obligación 7: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, he realizado la respectiva asignación de predios de manera equitativa al equipo de reconocedores a mi cargo, y a su vez garantizar que estos cumplan con los procedimientos, calidad y rendimientos mínimos.
• En cumplimiento de la obligación 8: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, he realizado el respectivo acompañamiento de campo al grupo de reconocedores, con el fin de garantizar la calidad de la información gráfica.

• En cumplimiento de la obligación 13: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, he participado en todas las reuniones convocadas para el normal desarrollo y alineación de conceptos técnicos, seguimiento y entrega de los productos.
• En cumplimiento de la obligación 14: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, se le hace seguimiento y control al equipo de reconocedores, con el fin de garantizar el buen uso de los equipos suministrados para el desarrollo de sus actividades como reconocedores prediale
• En cumplimiento de la obligación 15: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, no se han presentado inconsistencias dentro de los predios asignados al equipo de reconocedores a mi cargo.
• En cumplimiento de la obligación 16: Durante el PRIMER periodo comprendido del 16 de octubre al 16 de noviembre de 2024, he participado en las capacitaciones ofertadas por la entidad

**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.

**SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)**

**ALFREDO RAFAEL SILVA NAVARRO**
**NOMBRE**



**FIRMA**