

ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial Final

FECHA DE EXPEDICION

Día	Mes	Año
1	9	0
8	2	0
2	0	2
5		5

Página 1 de 1

ADQUISICIONES

INFORMACION GENERAL

Contratista: MAYRA YULIANA DIAZ AVENDAÑO

CONTRATO No. 33304/2025 - 0

Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. 1052379193

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN EL SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE CALIDAD INTERNA Y EXTERNA A CARGO DE LA SUBDIRECCIÓN DE PROYECTOS.

Ciudad de origen: BOGOTA_D.C.

Fecha aprobación póliza: 29/04/2025

Vigencia: del 1 4 0 2 2 0 2 5

Hasta: 1 3 1 2 2 0 2 5

Termino de ejecución: del 1 4 0 2 2 0 2 5

Hasta: 1 3 1 2 2 0 2 5

Período

Reportado: 01/08/2025 al 05/08/2025

Valor Total \$80,000,000.00

Honorarios: \$80,000,000.00

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 ÚLTIMO DÍA DE CADA MES, TOMANDO COMO BASE UNOS HONORARIOS MENSUALES DE \$8.000.000 M/CTE, INCLUIDO TODOS LOS 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 parafiscales).

Número	Sistema	Entidad	Periodo Cotizado	No. de Autorización	Aportes
8	ARL	POSITIVA ARL	08-2025	88981257	\$85,300.00
8	SALUD	COMPENSAR - SALUD	08-2025	88981257	\$437,500.00
8	PENSION	COLPENSIONES- AFP	08-2025	88981257	\$560,000.00

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
8	\$1,333,333.00	\$34,133,334.00

No. Cuenta Bancaria: 695-69585605999

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 de la obligación 1:

- Llevó a cabo el seguimiento a los contratistas de mi grupo en las siguientes actividades, en los municipios asignados: Lineamientos en reconocimiento Predial y Herramienta CICA, Calidad Externa, (realizó apoyo en lineamientos de aseguramiento de la calidad, validación de formatos e informes de calidad)

- Realizó el seguimiento y consolidación de los reportes de indicadores de calidad externa de los municipios asignados.

- Revisó y aprobó el informe de comisión llevada a cabo en el municipio de Cotorra del 21 al 25 de julio de 2025 por la profesional Katty Pájaro.

- Realizó la reasignación de los profesionales de apoyo en reconocimiento predial, CICA y calidad externa en los municipios de Córdoba, La Guajira y Quindío que se encuentran en operación.

- Realizó reunión de empalme con la nueva líder del grupo y con el equipo de trabajo con el fin de hacer la presentación, roles, responsabilidades, asignaciones y actividades de apoyo y acompañamiento en reconocimiento predial / CICA, aseguramiento y evaluación de la calidad externa que se desarrollan en los municipios asignados.

» En cumplimiento de la obligación 2:

- Generó los resultados de los cruces y análisis de información correspondientes al proceso de aseguramiento de calidad externa para los municipios del departamento de Córdoba: Momil, Montelíbano, Puerto Libertador, Purísima de la Concepción y Valencia, así como para los municipios de Fonseca, Dibulla y San Juan del Cesar en La Guajira y Circasia en Quindío.

» En cumplimiento de la obligación 6:

• Actualizó y realizó seguimiento a la matriz interna para el control de las actividades desarrolladas por su grupo de trabajo en el avance de formatos de aseguramiento e informes de evaluación de calidad externa.

• Revisó y realizó seguimiento al archivo de reporte de formatos de calidad externa, en el marco de los procesos de aseguramiento y evaluación de calidad externa para los municipios a su cargo.

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.

Las obligaciones no desarrolladas por el contratista se relacionan a continuación:

» Respecto a la obligación 3:

• Dado que el Informe de Actividades corresponde únicamente a 3 días hábiles del mes de agosto, no realizó actividades asociadas a esta obligación.

» Respecto a la obligación 4:

• Dado que el Informe de Actividades corresponde únicamente a 3 días hábiles del mes de agosto, no realizó actividades asociadas a esta obligación.

» Respecto a la obligación 5:

• Dado que el Informe de Actividades corresponde únicamente a 3 días hábiles del mes de agosto, no realizó actividades asociadas a esta obligación.

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)

ALEXIS JAVIER CARBONO MENDOZA

NOMBRE



FIRMA



1. DATOS DEL CONTRATO

Contrato No.	33304 de 2025		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	Mayra Yuliana Díaz Avendaño		
Nombre del supervisor y/o interventor	Alexis Javier Carbonó Mendoza		
Dependencia	Subdirección de Proyectos		
Objeto del contrato	Prestación de servicios profesionales para brindar acompañamiento en el seguimiento a los procesos de evaluación y aseguramiento de calidad interna y externa a cargo de la Subdirección de Proyectos.		
Fecha de inicio	14 de febrero de 2025	Fecha de terminación	13 de diciembre de 2025
Período objeto del informe:	Del 01 de agosto al 05 de agosto de 2025		

2. INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

No.	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Observaciones / Evidencia
1.	Realizar el seguimiento a los proyectos y contratistas asignados en las actividades de aseguramiento y evaluación de calidad, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de las especificaciones técnicas de los productos, tanto en los componentes físicos como jurídicos.	<p>Llevé a cabo el seguimiento a los contratistas de mi grupo en las siguientes actividades, en los municipios asignados: Lineamientos en reconocimiento Predial y Herramienta CICA. Calidad Externa, (apoyo en lineamientos de aseguramiento de la calidad, validación de formatos e informes de calidad)</p> <p>Realicé el seguimiento y consolidación de los reportes de indicadores de Calidad Externa de los municipios asignados.</p> <p>Realicé la revisión y aprobación del informe de comisión llevada a cabo en el municipio de Cotorra del 21 al 25 de Julio de 2025 por la profesional Katty Pájaro.</p> <p>Realicé reasignación de los profesionales de apoyo en reconocimiento Predial y CICA y de Calidad Externa en los municipios de Córdoba, La Guajira y Quindío que se encuentran en operación.</p> <p>Realicé reunión de empalme con la nueva líder del grupo y con el equipo de trabajo con el fin de hacer la presentación, roles, responsabilidades, asignaciones y actividades de apoyo y acompañamiento en reconocimiento predial / CICA, aseguramiento y evaluación de la calidad externa que se desarrollan en los municipios asignados.</p>	Oblig_01
2.	Generar, revisar y aprobar reportes e informes que presenten los resultados de los cruces y análisis de información realizados en el marco de los procesos de evaluación y aseguramiento de calidad. Estos informes deben incluir tanto la información alfanumérica como gráfica de los productos catastrales con enfoque multipropósito.	<p>Generé los resultados de los cruces y análisis de información correspondientes al proceso de aseguramiento de calidad externa para los municipios del departamento de Córdoba: Momil, Montelíbano, Puerto Libertador, Purísima de la Concepción y Valencia, así como para los municipios de Fonseca, Dibulla y San Juan del Cesar en el departamento de La Guajira y Circasia en el departamento de Quindío.</p>	Oblig_02

3.	Llevar a cabo la socialización de los resultados obtenidos de los procesos de aseguramiento y evaluación de calidad, dirigidos a los operadores y ejecutores de los procesos catastrales.	Dado que el presente informe corresponde únicamente a 3 días hábiles del mes de agosto, no realicé actividades asociadas a esta obligación.	No aplica
4.	Brindar apoyo en la verificación de los documentos asociados a los planes de calidad entregados por los operadores catastrales o ejecutores, dentro del marco de los procesos de formación o actualización de la formación catastral.	Dado que el presente informe corresponde únicamente a 3 días hábiles del mes de agosto, no realicé actividades asociadas a esta obligación.	No aplica
5.	Revisar los procedimientos existentes que sean solicitados por el supervisor, y elaborar propuestas de ajuste o documentación de nuevos procedimientos que sean necesarios.	Dado que el presente informe corresponde únicamente a 3 días hábiles del mes de agosto, no realicé actividades asociadas a esta obligación.	No aplica
6.	Realizar el seguimiento de los indicadores de calidad, tanto de validación interna como externa, en los proyectos de actualización o formación catastral, conforme al avance de las validaciones en los procesos de aseguramiento o evaluación de calidad.	Actualicé y realicé seguimiento a matriz interna para llevar el seguimiento y control de las actividades desarrolladas por mi grupo de trabajo en avance de formatos de aseguramiento e informes de evaluación de calidad externa. Revisé y realicé seguimiento al archivo de reporte de formatos de calidad externa, en el marco de los procesos de aseguramiento y evaluación de calidad externa para los municipios a mi cargo.	Oblig 06

3. REPORTES MENSUALES PARA ENTREGAR

3.1 Informe actividades.

3.2 Pago de planilla de aportes de seguridad social.

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.



Firma del Contratista

NOTA. El informe presentado, evidencia la ejecución contractual de las actividades sobre las cuales se desplegaron acciones en el periodo correspondiente.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1052379193	MAYRA YULIANA DIAZ AVENDAÑO		CALLE 44D 45-86 TORRE 2 APTO 304	3177530981	mayradiavendano@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	13/08/2025	88981257	\$1.152.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	437.500	0		0		0	0	0	0	437.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	560.000	0	0	0	0	0	0	0	560.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	85.300				85.300	0	0	85.300			853	85.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	70.000	0	0	70.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				



CC 1052379193

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	437.500	437.500
Pensión	1	560.000	560.000
Riesgos Laborales	1	85.300	85.300
CCF	1	70.000	70.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.152.800	1.152.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1052379193	MAYRA YULIANA DIAZ AVENDAÑO		CALLE 44D 45-86 TORRE 2 APTO 304	3177530981	mayradiavendano@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	13/08/2025	88981257	\$1.152.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	IAA	IAE	IASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1052379193	DIAZ AVENDAÑO MAYRA YULIANA	59	0			N																	25-14	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS008	3.500.000	437.500	14-23	3.500.000	3	85.300	CCF24	3.500.000	70.000	0	0	0	0	0

PAGADA



CC 1052379193