Gobierno de Colombia

IGAC INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI Sede Central

ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial [X] **Final** [ ]

ADQUISICIONES

FECHA DE EXPEDICION							
Día		Mes		Año			
1	1	0	5	2	0	2	6

INFORMACION GENERAL

Contratista: UT 4I GROUP-IGAC 2025 CONTRATO No. 34770/2025 - 0

Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. **901970417-7**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OPERACIÓN LOGÍSTICA INTEGRAL Y ESTRATÉGICA DEL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI - IGAC, A NIVEL CENTRAL Y EN CADA UNA DE SUS DIRECCIONES TERRITORIALES, CON EL FIN DE LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES QUE DEN CUMPLIMIENTO A SUS FUNCIONES MISIONALES Y DE APOYO

Ciudad de origen: BOGOTA_D.C. **Fecha aprobación póliza:** **08/08/2025**

Vigencia: **del** 08/08/2025 **Hasta:** 31/12/2025

Termino de ejecución: **del** 08/08/2025 **Hasta:** 31/12/2025

Porcentaje Reportado:

Valor Total **$36,644,323,800.00** **Honorarios:** **************************

Forma de pago: EL IGAC PAGARÁ AL CONTRATISTA MES VENCIDO, CON CORTE AL ÚLTIMO DÍA CALENDARIO DE CADA MES, POR LOS SERVICIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS, CONFORME A LOS VALORES UNITARIOS DEFINIDOS EN LA PROPUESTA ECONÓMICA Y EN EL CONTRATO. LOS PAGOS SERÁN PARCIALES Y PROPORCIONALES A LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS EFECTIVAMENTE EJECUTADOS Y RECIBIDOS A SATISFACCIÓN.

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
8	$3,104,407,297.00	$6,751,559,458.00

No. Cuenta Bancaria: 080-080181647 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:

1. Cumplir con el objeto del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad y, obligaciones definidas. 2. Actuar sobre la base del principio de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia; para ello, deberá aplicar el Código de Integridad que se puede consultar en https://www.igac.gov.co/sites/igac.gov.co/files/codigo_de_integridad_igac.pdf 3. Responder en los plazos que el Instituto Geográfico Agustín Codazzi, establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), cuando corresponda, de conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 6 Ley 1562 de 2012 por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 5. Colaborar con el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado o cualquier otra autoridad, en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato y de asuntos relacionados con el mismo. 6. Cumplir lo dispuesto por la Ley 1581 de 2012 y demás garantías reconocidas por la Constitución y la Ley en materia de hábeas data, en lo atinente al tratamiento de la información producida y suministrada en virtud del presente contrato. En consecuencia, las partes conservarán la información bajo condiciones de seguridad que impidan su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento y responderán ante las autoridades administrativas y judiciales competentes frente a cualquier incumplimiento. Registro Presupuestal: 453425 - Rubro: C-0406-1003-7-10305B-0406016-02-$3.104.407.297

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)

LAURA MORENO MORENO

NOMBRE **FIRMA**