

 IGAC <small>INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUATH COLOMBIA</small> <small>Sede Central</small>	 TODOS POR UN NUEVO PAÍS <small>PAZ EQUIDAD SOLIDARIDAD</small>	ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA		FECHA DE EXPEDICIÓN					
		Parcial ☒	Final ☐	Día	Mes	Año			
				1	1	0	5	2	0
ADQUISICIONES				Página 1 de 1					
INFORMACION GENERAL									
Contratista: JHON ALEXANDER VALBUENA DIAZ				CONTRATO No. 20528/2018 - 0					
Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. 80733977									
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA GESTIÓN, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS LA SUBDIRECCIÓN DE CATASTRO.									
Lugar Ejecución: BOGOTA_D.C.				Fecha aprobación póliza: 25/01/2018					
Vigencia: del		2 5 0 1 2 0 1 8		Hasta: 2 4 0 7 2 0 1 8		Periodo			
Termino de ejecución: del		2 5 0 1 2 0 1 8		Hasta: 2 4 0 7 2 0 1 8		Reportado: 11/04/2018 al 10/05/2018			
Valor Total		\$12,591,054.00		Honorarios:		\$12,591,054.00			
				Gastos Manutención		\$0.00			
Forma de pago: MES VENCIDO O FRACCION DE MES CON FECHA DE CORTE EL 10 DE CADA MES A PARTIR DE LA ORDEN DE INICIO A RAZON DE \$ 2.098.509.00 PREVIA PRESENTACION DEL INFORME DE EJECUCION, ACTA DE SUPERVISION SOBRE LA PRESTACION DEL SERVICIO A SATISFACCION, ACOMPAÑADOS DE LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA AFILIACION Y PAGO OCOTIZACION A LOS SISTEMAS DE SALU, PENSION Y ARL.									
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				
4	ARL	RIESGOS.PROF.COLMENA	05-2018	1012430645	\$4,400.00				
4	SALUD	FAMISANAR E.P.S.	05-2018	1012430645	\$105,000.00				
4	PENSION	PROTECCION + ING	05-2018	1012430645	\$134,400.00				
Reporte de valores a pagar									
No. de Pago		Valor del Pago		Saldo por Pagar					
4		\$2,098,509.00		\$5,176,322.00					
No. Cuenta Bancaria: KENNEDY-472800067200				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, refinando el numeral - literal cumplido del objeto contractual)									
El contratista cumplió con la normatividad ambiental aplicable a este contrato Si ☒ NO ☐									
reporte sobre la ejecución del contrato : (indicar el cumplimiento del objeto contractual, si lo hubo, describir actividades realizadas y productos recibidos, refinando el numeral - literal cumplido del objeto contractual). de conformidad con lo dispuesto en el contrato no. 20528 de 2018,									
el contratarista cumplio con el objeto del contarto y relaizó las siguientes actividades:									
2.4 realizo los diagnosticos de informacion catastral digital cuando sea requerido pr la subdireccion en los procesos catastrales, evaluar la documentacion y la verificacion de la georeferenciacion para establecer la pertinencia de su utilizacion como base para los precesos de captura y mantenimiento de la informacion catastral digital. 2.2 genero los productos requeridos de acuerdo a las solicitudes de la subdireccion o la de los clientes internos o externos y preparar entregas a los requerimientos solicitados y en las fechas de entrega de productos de acuerdo a los requerimientos de la subdireccion: 2.10.- entrego informes mensuales de avance de ejecucion del contrato, asi como el informe final de actividades desarrolladas en el termino de ejecucion del contrato. - para este periodo se entrego en informe de actividades, de acuerdo con las actividades asignadas de este mes. 2.11 conocio y aplico lo establecido en los procedimientos documentados (manuales, instructivos, metodologias, guias), al igual que conocer y diligenciar los formatos oficializados por la entidad para el cumplimiento del objeto contractual y como garantia para el igac de la eficaz planificacion, operacion y control de los procesos del sistema de gestion integrado.									
 19/05/2018									
do y fe que el contratista cumplió las actividades relacionadas anteriormente y emito mi visto bueno para que se realice el pago de honorarios									
SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)									

JUAN MANUEL HIGUERA BOHORQUEZ
NOMBRE


FIRMA