|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \\Mpramirez\mis documentos\Mis imágenes\Logo Igac_color_vert.jpg | | | **LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTOS AVALÚOS**  GESTIÓN CATASTRAL | | | | | | | | | | FECHA | | |
| AAAA – MM – DD | | |
|  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIRECCIÓN TERRITORIAL: | | | |  | | | | | | | | | | | |
| MUNICIPIO / DEPARTAMENTO: | | | |  | | | | | | | | | | | |
| PREDIO(S): | | | |  | | | | | | | | | | | |
| PROFESIONAL AVALUADOR: | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTACIÓN DEL AVALÚO DE CARÁCTER OBLIGATORIO** | | | | | | | | | | **VERIFICACIÓN EXISTENCIA** | | **OBSERVACIONES** | | | |
| **SI** | **NO** |
| 1. Oficio remisorio de entrega por parte del avaluador (contratista o territorial) | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| 1. Un original del informe de avalúo para el cliente | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| 1. Un original del informe de avalúo para archivo | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| 1. CD con la información del avalúo | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| 1. Control de calidad especificaciones avalúo | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| 1. Evaluación desempeño profesional avaluador | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| 1. Anexos especifique: | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
|  | |  | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | |  |
| **OFICIOS DE SALIDA**  **SEDE CENTRAL** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Oficio entrega avalúo al solicitante | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| 1. Oficio cobro avalúo | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| 1. Oficio liquidación de honorarios al avaluador | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| **OFICIOS DE SALIDA**  **DIRECCIONES TERRITORIALES** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Oficio entrega avalúo al solicitante | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| 1. Oficio cobro y pago avalúo | | | | | | | | | |  |  |  | | | |
| **OBSERVACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **FUNCIONARIO RESPONSABLE:** (Quien elabora control de calidad en la Sede Central / Investigador de mercado en la Dirección Territorial) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | |  |  | | | | | |  | |
|  | Nombre | | | |  | |  | Firma | | | | | |  | |
| GESTIÓN CATASTRAL | | | | | | FO-ACM-PC02-10. V1 | | | | | | | | | |