**INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI (IGAC) –**

**(ENTIDAD HABILITADA O CONTRATADA COMO GESTOR CATASTRAL)**

FECHA: (MES/DIA/AÑO)

HORA: (00:00)

MEDIO: Videoconferencia

## ASISTENTES:

* Señor (a) (NOMBRE), (CARGO), (ENTIDAD)

## ORDEN DEL DÍA:

1. Verificación de cumplimiento de actividades del plan concertado.
2. Suscripción del acta de finalización y entrega.

## DESARROLLO:

1. Verificación de cumplimiento de actividades del plan concertado.

A los XX días del mes de XXXX de 20XX (FECHA) se lleva a cabo sesión con el fin de realizar el cierre del periodo de empalme y entrega del servicio público catastral, de conformidad con lo previsto en el literal f, artículo 13 de la Resolución IGAC 789 de 2020 y lo establecido en la Resolución XXXX (RESOLUCION DE HABILITACIÓN) del XX de XXXX de20XX (FECHA), por medio de la cual se habilitó a XXXX (ENTIDAD HABILITADA) como gestor catastral.

Conforme con lo referido en el artículo 2.2.2.5.4. del Decreto 1983 de 2019 “Inicio de la prestación del Servicio Público”, el XX de XXXX de20XX (FECHA) se dio apertura al periodo empalme de máximo tres meses, el cual finaliza el XX de XXXX de20XX (FECHA), por lo tanto, la XXXX (ENTIDAD HABILITADA O GESTOR CONTRATADO) iniciará en su jurisdicción la prestación del servicio público catastral a partir del XX de XXXX (DIA Y MES) del presente año.

De acuerdo con lo anterior, se relacionan las actividades del plan de trabajo concertado y se evalúa el cumplimiento:

| **ACTIVIDADES** | | **CUMPLE** | | | **OBSERVACIONES** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SI** | | **NO** |
| **A cargo del IGAC** | | | | | | |
| 1.Suscripción acta de inicio periodo de empalme | |  | |  | | El (FECHA) se suscribió el Acta de Inicio de empalme entre el IGAC – y XXXX (NOMBRE DEL GESTOR CATASTRAL HABILITADO O CONTRATADO) y se concertó el Plan de Trabajo a seguir durante este proceso.  **Evidencia:**  ACTA DE INICIO  PLAN DE TRABAJO  XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)  Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 2.Disposición del diagnóstico del estado de la información catastral | |  | |  | | Su disposición fue realizada (FECHA) mediante XXXX (MEDIO A TRAVÉS SE REALIZO LA ENTREGA DE INFORMACIÓN).  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 3.Disposición de la base de datos alfanumérica y geográfica inicial (corte del mes anterior) | |  | |  | | Su disposición fue realizada (FECHA) mediante XXXX (MEDIO A TRAVÉS SE REALIZO LA ENTREGA DE INFORMACIÓN).  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 4. Disposición del diagnóstico e insumos cartográficos y geodésicos | |  | |  | | Su disposición fue realizada (FECHA) mediante XXXX (MEDIO A TRAVÉS SE REALIZO LA ENTREGA DE INFORMACIÓN).  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 5.Disposicion del diagnóstico e insumos de Agrología | |  | |  | | Su disposición fue realizada (FECHA) mediante XXXX (MEDIO A TRAVÉS SE REALIZO LA ENTREGA DE INFORMACIÓN).  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 6.Socialización del modelo LADM\_COL | |  | |  | | Se realizó el día (FECHA)  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 7. Socialización restitución de tierras | |  | |  | | Se realizó el día (FECHA)  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 8.Socialización código homologado | |  | |  | | Se realizó el día (FECHA)  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 9. Socialización Herramienta de reporte y entrega periódica de la información catastral, conforme con la regulación vigente. | |  | |  | | Se realizó el día (FECHA)  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 10. Disposición del diagnóstico documental | |  | |  | | Su disposición fue realizada (FECHA) mediante XXXX (MEDIO A TRAVÉS SE REALIZO LA ENTREGA DE INFORMACIÓN).  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 11. Entrega insumos de gestión documental | |  | |  | | Su disposición fue realizada (FECHA) mediante XXXX (MEDIO A TRAVÉS SE REALIZO LA ENTREGA DE INFORMACIÓN).  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 12. Entrega de la base de datos alfanumérica y geográfica final | |  | |  | | Su disposición fue realizada (FECHA) mediante XXXX (MEDIO A TRAVÉS SE REALIZO LA ENTREGA DE INFORMACIÓN).  **Evidencia:**   * XXXX (NOMBRE DE DOCUMENTO Y FORMATO)   Ruta de acceso:  (INSERTAR LINK) |
| 13. Acta finalización periodo de empalme | |  | |  | | El presente documento |
| | **ACTIVIDADES** | **CUMPLE** | | **OBSERVACIONES** | | --- | --- | --- | --- | | **SI** | **NO** | | | | | | | |
| **A cargo del GESTOR CATASTRAL** | | | | | | |
| 14. Estructura de personal instalada |  | |  | | |  |
| 15.Infraestructura física instalada |  | |  | | |  |
| 16. Plataforma tecnológica instalada |  | |  | | |  |
| 17. Escaneo de Fichas Prediales |  | |  | | |  |
| 18. Actividades de promoción y difusión realizadas |  | |  | | |  |

Se deja constancia de que el IGAC de conformidad con los protocolos y procedimientos establecidos prestará apoyo para resolver las inquietudes que se puedan presentar una vez inicie la prestación del servicio el gestor habilitado XXXX NOMBRE DE LA ENTIDAD HABILITADA COMO GESTOR CATASTRAL.

De acuerdo con lo anterior, las partes dan por finalizadas y cumplidas todas las actividades concertadas y se formaliza la entrega del servicio público catastral a XXXX (NOMBRE DE LA ENTIDAD HABILITADA O CONTRATADA COMO GESTOR CATASTRAL) para la jurisdicción de NOMBRE(S) DEL (DE LOS) MUNICIPIO(S) DONDE SE PRESTARÁ EL SERVICIO, cumpliendo con lo previsto en la normativa aplicable en especial el artículo 2.2.2.5.4. del Decreto 1983 de 2019 que adiciona el Decreto 1170 de 2015; literal f del artículo 13 y artículo 14 de la Resolución IGAC 789 de 2020.

En constancia de lo anterior firman los representantes de las partes.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  XXXXXX  Director(a) de Regulación y Habilitación IGAC | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  XXXXX XXXXXX XXXXX XXXX  Nombre del Representante Legal  Cargo del Representante Legal  Nombre del gestor habilitado o contratado |

Proyectó: xxxxxxxxxxxxxxxx

Revisó: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx