

 IGAC INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI	FORMA	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES	CÓDIGO	PC-PCF-12
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSION	1
	PROCEDIMIENTO	CUENTAS POR PAGAR DIGITAL	FECHA VERSIÓN FORMATO	26/06/2025

Dependencia de ejecución específica del contrato:	DIRECCIÓN TERRITORIAL HUILA		Fecha generación informe:	05/08/2025 15:32:25
Pago No:	1	Total de Pagos	6	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	LUIS ALEJANDRO OSPINA REYES		Identificación:	1061734866	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	luis.ospina@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-3183-HUI	Fecha de Inicio del contrato:	11/07/2025	Fecha de Fin del contrato:	10/12/2025
Periodo del informe:	JULIO	No RP:	25625	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Huila	Municipio:	Neiva		
Período objeto del informe:	11-07-2025 al 31-07-2025	Fecha de Inicio del informe:	11/07/2025	Fecha de Fin del informe:	31/07/2025
Actividad Económica:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	12825		
Corte forma de pago:	A Corte Final de Mes	POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406016-02		
ARL:	POSITIVA	NIVEL DE RIESGO:	TIPO 3		
VALOR DE PAGO:	\$5,012,003.00	PENSIONADO:	NO		

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 430.900,00	JULIO	31/07/2025	9489773986
SALUD	SANITAS	\$ 336.600,00	JULIO	31/07/2025	9489773986
PENSION	PROTECCION	\$ 65.600,00	JULIO	31/07/2025	9489773986

DEDUCCIONES

INTERESES DE VIVIENDA:	<input type="checkbox"/>	MEDICINA PREPAGADA:	<input type="checkbox"/>	AFC:	<input type="checkbox"/>
DEPENDIENTES ECONÓMICOS:	<input type="checkbox"/>	PENSIÓN VOLUNTARIA:	<input type="checkbox"/>	TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES:	<input type="checkbox"/>

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBJETO:	Prestación de servicios profesionales para realizar las actividades del aseguramiento y evaluación de calidad del componente físico de los productos generados en los procesos de formación y actualización catastral con enfoque multipropósito a cargo de la Dirección Territorial de Huila.
---------	--

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Realizar las capacitaciones requeridas para adelantar las actividades de aseguramiento y evaluación de calidad externa en el marco de los proyectos desarrollados por la Dirección Territorial.	Realice la capacitación de las validaciones de consistencia lógica, en las visitas realizadas al COM de Pital y del Agrado, en específico a la coordinadora Keila Lara, en la cual se subsanaron 340 errores en los predios del Pital	Anexo_28949_638899250066794980.xlsx
2. Aplicar los mecanismos definidos por el IGAC para realizar actividades de aseguramiento y evaluación de calidad en el marco de las políticas y procedimientos establecidos por el IGAC..	Aplicó los mecanismos definidos por el IGAC para realizar actividades de aseguramiento y evaluación de calidad en el marco de las políticas y procedimientos establecidos por el IGAC, realizando 7 envíos de inconsistencias a los coordinadores de grupo.	Anexo_28950_638895592184771402.pdf Anexo_28950_638895592278491525.pdf Anexo_28950_638895592409151256.pdf Anexo_28950_638895592491414067.pdf
3. Generar reportes e informes con los resultados de los cruces y análisis de información realizados en el marco de los procesos de evaluación y aseguramiento de calidad sobre la información alfanumérica y gráfica de los productos catastrales.	Estudí 2 reportes ápex con los resultados de los cruces y análisis de información realizados en el marco de los procesos de evaluación y aseguramiento de calidad sobre la información alfanumérica y gráfica de los productos catastrales para el municipio de El Pital, Y Agrado.	Anexo_28951_638895600989126983.xlsx Anexo_28951_638895601046344601.xlsx
4. Apoyar en la verificación de documentos asociados a los planes de calidad entregados por los operadores catastrales o ejecutores en el marco de los procesos asignados o desarrollados por la Dirección Territorial.	No estaba programada en el cronograma de este mes, sin embargo, para el mes de agosto y septiembre se estima realizar dar cumplimiento a esta actividad.	
5. Realizar las visitas a campo que se requieran a los diferentes municipios, para adelantar las verificaciones asociadas a la evaluación de los productos catastrales y entregar el informe de evaluación en campo.	Realicé las visitas a los municipios de el Pital para el municipio del Algeciras estuve en el periodo comprendido entre el 9 al 12 de junio de 2025; Municipio de Pital desarrolle las actividades entre las fechas de 16 al 25 de julio de 2025.	Anexo_28953_638895687065888900.jpeg Anexo_28953_638895687110288639.jpeg Anexo_28953_638895687148159607.jpeg
6. Revisar los procedimientos existentes que se solicite por parte del supervisor del contrato o el IGAC a través de la persona que este designe y elaborar la propuesta de ajuste y documentación de nuevos procedimientos que sean requeridos.	No estaba programada en el cronograma de este mes	
7. Asistir a las reuniones, conferencias, mesas de trabajo, comités y demás instancias que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	Para el mes de julio se asistió a 3 reuniones, conferencias y mesas de trabajo asignados por el supervisor del contrato.	Anexo_28955_638895699857087499.png Anexo_28955_638895699934253421.pdf Anexo_28955_63889569995800216.pdf
8. Realizar el almacenamiento de los productos de información desarrollados con ocasión de las actividades del contrato de acuerdo a los lineamientos técnicos definidos por la subdirección de proyectos.	Almacene los formatos de evaluación en el drive suministrado por el supervisor del contrato.	Anexo_28956_638899240167897243.jpg Anexo_28956_638899241021543272.txt

<p>9. Realizar el seguimiento, control y monitoreo de los informes, reportes y formatos de calidad para los procesos de aseguramiento y evaluación de calidad de los proyectos ejecutados o asignados a la Dirección Territorial.</p>	<p>Realicé el seguimiento, control y monitoreo para los procesos de evaluación de calidad de los proyectos ejecutados o asignados a la Dirección Territorial Mediante los formatos de evaluación de calidad a las veredas del municipio de El Pital</p> <p>Para el municipio de Pital se visitaron las siguientes veredas:</p> <p>Recuento de VEREDA_COD VEREDA_COD Total general 4154800000000004 3 4154800000000006 1 4154800000000010 2 4154800000000012 2 4154800000000014 4 4154800000000016 1 4154800000000017 1 4154800000000018 1 4154800000000019 4 4154800000000020 2 4154800000000021 2 4154800000000024 1</p> <p>Se visitaron 2 manzanas urbanas del municipio de El Pital:</p> <p>MANZANA_CO Total general 4154801000000022 8 4154801000000059 7 Total Predios 15 4154800000000029 1 4154800000000030 1 Total predios 25</p>	<p>Anexo_28957_638895709170279152.xlsx Anexo_28957_638895709358898786.xlsx Anexo_28957_638895709435250371.xlsx Anexo_28957_638895709677893990.xlsx</p>
<p>10. Informar al supervisor del contrato cuando los procesos de evaluación o aseguramiento de calidad evidencien resultados críticos que deriven en no conformidad de los productos</p>	<p>Envíe el formato de evaluación a los coordinadores, con los hallazgos encontrados en terreno, sin embargo, para este mes no se presentó ningún resultado crítico digno de informar al supervisor del contrato.</p>	
<p>11. Apoyar al Director Territorial en la supervisión de los procesos y proyectos inherentes a su cargo.</p>	<p>Apoyar a la territorial en la supervisión de los procesos y proyectos inherentes a su cargo.</p> <p>Para el mes de abril se apoyó a la Dirección Territorial Huila, en el proceso de supervisión de aseguramiento de calidad en el proceso de actualización catastral de la zona rural del PITAL.</p>	<p>Anexo_28959_638895711825261899.jpeg</p>
<p>12. Las demás que le sean requeridas de acuerdo a la naturaleza del contrato.</p>	<p>Encontré los folios de matrícula inmobiliaria que no estaban inscritos en la base alfanumérica de CICA para el municipio del Pital.</p>	<p>Anexo_28960_638899232577139282.xlsx</p>

<p>FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)</p>	<p>LUIS ALEJANDRO OSPINA REYES</p>
---	------------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación Obligación 4. No estaba programada en el cronograma de este mes, sin embargo, para el mes de agosto y septiembre se estima realizar dar cumplimiento a esta actividad.
Observación Obligación 6. No estaba programada en el cronograma de este mes
Observación Obligación 10. Envíe el formato de evaluación a los coordinadores, con los hallazgos encontrados en terreno, sin embargo, para este mes no se presentó ningún resultado crítico digno de informar al supervisor del contrato.

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$37,590,020.00 -
Adición No.	\$0.00 -
Valor Reducción:	\$0.00 -
Valor Total:	\$37,590,020.00 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$37,590,020.00 -

VALOR A PAGAR:	\$5,012,003.00 -
Menos este pago:	\$32,578,017.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
-	-	-
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
-	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	13.33 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X
RUT	X
CERTIFICACIÓN BANCARIA	X
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X

SUPERVISOR	SUPERVISOR
-------------------	-------------------

Firma:		Firma:	
Nombre:	DIANA CAROLINA CEDIEL CALVERA	Nombre:	
No. Identificación:	1032373678	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	