

|                                                                                                                             |               |                                                     |  |                          |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------|--|--------------------------|------------|
| <br>INSTITUTO GEOGRÁFICO<br>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<br>FORMATO | 26/06/2025 |

|                                                   |                                 |  |                |                           |                     |
|---------------------------------------------------|---------------------------------|--|----------------|---------------------------|---------------------|
| Dependencia de ejecución específica del contrato: | DIRECCIÓN TERRITORIAL ATLANTICO |  |                | Fecha generación informe: | 02/10/2025 14:06:04 |
| Pago No:                                          | 8                               |  | Total de Pagos | 11                        |                     |

|                                                |                                 |   |                  |                       |                            |
|------------------------------------------------|---------------------------------|---|------------------|-----------------------|----------------------------|
| INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR |                                 |   |                  |                       |                            |
| Nombre/Razón Social:                           | MONICA LUCIA POMARICO ANTEQUERA |   |                  | Identificación:       | 32703109                   |
| Naturaleza:                                    | Persona Natural                 | X | Persona Jurídica | Telefono de contacto: |                            |
| Tipo régimen:                                  | NO RESPONSABLE DE IVA           |   |                  | Correo electrónico:   | monica.pomarico@gac.gov.co |

|                                     |                                |                               |                                 |                                  |            |
|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|------------|
| INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO |                                |                               |                                 |                                  |            |
| Contrato / Convenio No.:            | IGAC-CD-2025-3094-ATL          | Fecha de Inicio del contrato: | 26/02/2025                      | Fecha de Fin del contrato:       | 30/12/2025 |
| Periodo del informe:                | SEPTIEMBRE                     | No RP:                        | 2425                            | Requiere informe de actividades: | SI         |
| Departamento:                       | Atlántico                      | Municipio:                    | Barranquilla                    |                                  |            |
| Periodo objeto del informe:         | 31-08-2025 al 30-09-2025       | Fecha de Inicio del informe:  | 31/08/2025                      | Fecha de Fin del informe:        | 30/09/2025 |
| Actividad Economica:                | 7490 Actividades profesionales | ICA:                          | 12.5                            |                                  |            |
| Recurso presupuestal:               | RECURSOS CORRIENTES            | CDP:                          | 1825                            |                                  |            |
| Corte forma de pago:                | A Corte 30                     | POSICIÓN CATALOGO GASTO:      | C-0406-1003-7-10305B-0406003-02 |                                  |            |
| ARL:                                | POSITIVA                       | NIVEL DE RIESGO:              | TIPO 1                          |                                  |            |
| VALOR DE PAGO:                      | \$3,300,000.00                 | PENSIONADO:                   | NO                              |                                  |            |

|         |              |                                 |                  |               |                     |
|---------|--------------|---------------------------------|------------------|---------------|---------------------|
| Sistema | Entidad      | Aportes (sin intereses de mora) | Periodo Cotizado | Fecha de Pago | No. de Autorización |
| ARL     | POSITIVA     | \$ 14.900,00                    | AGOSTO           | 02/10/2025    | 9490497268          |
| SALUD   | SANITAS      | \$ 178.000,00                   | AGOSTO           | 02/10/2025    | 9490497268          |
| PENSION | COLPENSIONES | \$ 227.800,00                   | AGOSTO           | 02/10/2025    | 9490497268          |

|                          |    |                     |    |                              |    |
|--------------------------|----|---------------------|----|------------------------------|----|
| DEDUCCIONES              |    |                     |    |                              |    |
| INTERESES DE VIVIENDA:   | NO | MEDICINA PREPAGADA: | NO | AFC:                         | NO |
| DEPENDIENTES ECONÓMICOS: | NO | PENSIÓN VOLUNTARIA: | NO | TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES: | NO |

|                                                  |                                                                                                                   |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR |                                                                                                                   |  |  |  |  |
| OBJETO:                                          | Prestación de servicios de apoyo a la gestión para los procesos catastrales de la Dirección Territorial Atlántico |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                  |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                    | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO                                                                                                        | EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)                        |
| Realizar las actividades de apoyo en el estudio, clasificación, búsqueda y demás asuntos relacionados con la ejecución de tramites catastrales, conforme a la normatividad vigente.                                                                                             | Apoye llevando el control de los tramites que se reciben en la ventanilla única para este mes se recibieron 111 tramites catastrales             | <a href="#">Anexo_80123_638949961104310200.xlsx</a> |
| Realizar la radicación y escaneo de la correspondencia externa, así como el control y seguimiento a la correspondencia asignada en el área de gestión catastral                                                                                                                 | Realice control de escaneo a 826 tramites                                                                                                        | <a href="#">Anexo_80124_638949961511702408.xlsx</a> |
| Proyectar respuesta a los oficios y derechos de petición que le sean asignados, garantizando el control de la documentación entregada.                                                                                                                                          | Apoye en la proyección de respuestas de 4 derechos de petición                                                                                   | <a href="#">Anexo_80125_638949962296970853.xlsx</a> |
| Llevar el control del inventario sobre el préstamo y devolución de las fichas prediales, cartográfica análoga, fotografías aéreas y demás documentos solicitados por las dependencias de la dirección territorial, conforme a las normas y procedimientos catastrales vigentes. | No requerida para este periodo                                                                                                                   |                                                     |
| Realizar la notificación y seguimiento al cumplimiento de la vía gubernativa de las resoluciones proferidas por el área de gestión catastral, según se requiere.                                                                                                                | No requerida para este periodo                                                                                                                   |                                                     |
| Elaborar y mantener actualizadas las tablas de retención documental, de conformidad con lo establecido en los manuales y procedimientos vigentes.                                                                                                                               | No requerida para este periodo                                                                                                                   |                                                     |
| Realizar de manera oportuna la expedición de certificados catastrales solicitados por los usuarios, según se requiera..                                                                                                                                                         | No requerida para este periodo                                                                                                                   |                                                     |
| Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato                                                                                                                                                                                                      | Apoye en la radicación de 827 tramites de terreno y oficina.<br>Apoye en la elaboración de 8 actas de interventoría para el pago a contratistas. | <a href="#">Anexo_80130_638949963350336541.xlsx</a> |
| Cumplir con las obligaciones establecidas en la matriz de identificación e impactos ambientales.                                                                                                                                                                                | Se cumplió a cabalidad con las obligaciones establecidas en la matriz de identificación e impactos ambientales                                   | <a href="#">Anexo_80131_638949963710334200.xlsx</a> |

|                                                                                      |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:<br>(Cuando requiera presentar informe de actividades) | MONICA LUCIA POMARICO ANTEQUERA |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|

### Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación Obligación 4. No requerida para este periodo  
Observación Obligación 5. No requerida para este periodo  
Observación Obligación 6. No requerida para este periodo  
Observación Obligación 7. No requerida para este periodo

### 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:   | \$33,550,000.00 - |
| Adición No.      | \$0.00 -          |
| Valor Reducción: | \$0.00 -          |
| Valor Total:     | \$33,550,000.00 - |

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| Total Pagado  | \$6,600,000.00 -  |
| Saldo Actual: | \$26,950,000.00 - |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| VALOR A PAGAR:   | \$3,300,000.00 -  |
| Menos este pago: | \$23,650,000.00 - |

| VALOR(ES) PAGADO(S) |                  |             |
|---------------------|------------------|-------------|
| Pago No. 1          | Pago No. 2       | Pago No. 3  |
| \$3,300,000.00 -    | \$3,300,000.00 - | -           |
| 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: | 29.51 % |
|----------------------------------------------------|---------|

### AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

| SUPERVISOR          |                             | SUPERVISOR          |  |
|---------------------|-----------------------------|---------------------|--|
| Firma:              |                             | Firma:              |  |
| Nombre:             | DAVID BERNARDO DIAZ MORALES | Nombre:             |  |
| No. Identificación: | 73208658                    | No. Identificación: |  |
| Cargo:              |                             | Cargo:              |  |

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social                    | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección        | Ciudad-Departamento    | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|---------------------------------|-----------------|--------------------|------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| CC 32703109    |    | POMARICO ANTEQUERA MONICA LUCIA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CARRERA 32 65 24 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3792125  | No                    |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo |         | Clave      |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago  |           |           |
|---------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-------|-----------|-----------|
| Pensión | Salud   | Pago       | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco | Dias Mora | Valor     |
| 2025-08 | 2025-08 | 1821363124 | 9490497268 | I        | 2025/09/03 | 2025/10/02 | NEQUI | 29        | \$428,500 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO                                             |                |                 | PENSION |      |             |           | SALUD  |      |             |           | CCF    |      |     |        | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |  |
|------------------------------------------------------|----------------|-----------------|---------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|--|
| No.                                                  | Identificación | Nombres         | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte   | Dias         | IBC | Aporte |  |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                    |                |                 |         |      | \$1,423,500 | \$227,800 |        |      | \$1,423,500 | \$178,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,423,500 | \$14,900 |              | \$0 | \$0    |  |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)          |                |                 |         |      | \$1,423,500 | \$227,800 |        |      | \$1,423,500 | \$178,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,423,500 | \$14,900 |              | \$0 | \$0    |  |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) |                |                 |         |      | \$1,423,500 | \$227,800 |        |      | \$1,423,500 | \$178,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,423,500 | \$14,900 |              | \$0 | \$0    |  |
| 1                                                    | CC 32703109    | POMARICO MONICA | 25-14   | 30   | \$1,423,500 | \$227,800 | EPS005 | 30   | \$1,423,500 | \$178,000 |        | 0    | \$0 | \$0    | 14-23   | 30   | \$1,423,500 | \$14,900 | 0            | \$0 | \$0    |  |
| Total Afiliados( 1)                                  |                |                 |         |      | \$1,423,500 | \$227,800 |        |      | \$1,423,500 | \$178,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,423,500 | \$14,900 |              | \$0 | \$0    |  |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                 |                 |                    |                  |                        |          |                       |
|-------------------------------|----|---------------------------------|-----------------|--------------------|------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                    | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion        | Ciudad-Departamento    | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 32703109                   |    | POMARICO ANTEQUERA MONICA LUCIA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CARRERA 32 65 24 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3792125  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |            |          |            |            |       |           |           |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago  |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco | Dias Mora | Valor     |
| 2025-08                           | 2025-08 | 1821363124 | 9490497268 | I        | 2025/09/03 | 2025/10/02 | NEQUI | 29        | \$428,500 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$227,800        | \$4,200        | \$0                    | \$232,000        |  |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$227,800        | \$4,200        | \$0                    | \$232,000        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$14,900         | \$300          | \$0                    | \$15,200         |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$14,900         | \$300          | \$0                    | \$15,200         |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$178,000        | \$3,300        | \$0                    | \$181,300        |  |
| SANITAS                      | EPS005 | 800,251,440 | 6  | 1         | \$178,000        | \$3,300        | \$0                    | \$181,300        |  |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$420,700</b> | <b>\$7,800</b> | <b>\$0</b>             | <b>\$428,500</b> |  |