

| | | | | |
|--|---------------|---|-----------------------|------------|
|  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 META | | Fecha generación informe: | 04/10/2025 19:21:27 |
| Pago No: | 8 | Total de Pagos | 9 | |

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

| | | | | | | |
|----------------------|---------------------------|---|------------------|---------------------|----------------------------|--|
| Nombre/Razón Social: | ERICA CERVANTES HERNANDEZ | | Identificación: | 52422669 | Teléfono de contacto: | |
| Naturaleza: | Persona Natural | X | Persona Jurídica | Correo electrónico: | erica.cervantes@gac.gov.co | |
| Tipo régimen: | NO RESPONSABLE DE IVA | | | | | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

| | | | | | |
|-----------------------------|---|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|------------|
| Contrato / Convenio No.: | IGAC-CD-2025-3366-MET | Fecha de Inicio del contrato: | 25/02/2025 | Fecha de Fin del contrato: | 24/10/2025 |
| Periodo del informe: | SEPTIEMBRE | No RP: | 9525 | Requiere informe de actividades: | SI |
| Departamento: | Meta | Municipio: | Villavicencio | | |
| Período objeto del informe: | 01-09-2025 al 30-09-2025 | Fecha de Inicio del informe: | 01/09/2025 | Fecha de Fin del informe: | 30/09/2025 |
| Actividad Económica: | 8299 OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P. | ICA: | 6 | | |
| Recurso presupuestal: | OTROS RECURSOS DEL TESORO | CDP: | 3425 | | |
| Corte forma de pago: | A Corte Final de Mes | POSICIÓN CATALOGO GASTO: | C-0404-1003-2-10305B-0404004-02 | | |
| ARL: | POSITIVA | NIVEL DE RIESGO: | TIPO 3 | | |
| VALOR DE PAGO: | \$7,518,004.00 | PENSIONADO: | NO | | |

| Sistema | Entidad | Aportes (sin intereses de mora) | Periodo Cotizado | Fecha de Pago | No. de Autorización |
|---------|--------------|---------------------------------|------------------|---------------|---------------------|
| ARL | POSITIVA | \$ 99.100,00 | SEPTIEMBRE | 04/09/2025 | 89609323 |
| SALUD | SALUD TOTAL | \$ 508.200,00 | SEPTIEMBRE | 04/09/2025 | 89609323 |
| PENSION | COLPENSIONES | \$ 650.400,00 | SEPTIEMBRE | 04/09/2025 | 89609323 |

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 profesionales para programar, ejecutar y realizar el control de calidad, a través de actividades de campo y oficina, que permitan establecer los valores de metro cuadrado de terreno y de construcción para avalúos catastrales y/o valores de referencia, atendiendo los procedimientos vigentes y establecidos por el IGAC para la Dirección Territorial Meta del |
|---------|--|

| OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO | EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL) |
|--|---|--|
| 1. Participar en la implementación de instrumentos de planificación del modelo de operación 2024, mantener actualizado el registro de evaluadores raa durante el contrato y realizar las labores de campo y oficina que permitan asegurar el control de calidad en la verificación de insumos para los estudios de zonas homogéneas. | Realización del comité de avance del estudio del Municipio Puerto Carreño Validación del estudio comercial de manera puntual y masiva Elaboración planos definitivos de ZHF, ZHG y variables Pruebas de liquidación definitiva para las tablas de terreno y construcción | Anexo_131581_638950088199448964.pdf |
| 2. Realizar avalúos comerciales y de control de calidad en los procesos de actualización catastral, así como controlar la calidad del componente económico mediante la verificación de la caracterización económica y el plan metodológico de los municipios. | Realice avalúos de prueba para la validación de los valores unitarios de terreno y construcción para la liquidación catastral del Municipio de Puerto Lleras de acuerdo con las observaciones realizadas por calidad Cristian Mayorga | Anexo_131582_638950055252522660.xlsx |
| 3. Controlar los listados de asistencia y realizar el seguimiento a los compromisos establecidos en las mesas técnicas y reuniones, registrando temas tratados, conclusiones y responsables de los acuerdos. | Asistí a reuniones técnicas para definición de propuestas perímetro urbano y rural del Municipio de Puerto Carreño - Vichada adjunto evidencia cronograma de asistencia a reuniones programadas Asistí a reuniones de seguimiento del cronograma de actividades del componente económico para avances de los estudios seguimiento a los productos y entregables de cada municipio que tengo asignado | Anexo_131583_638950047760704349.pdf Anexo_131583_638950068249220096.pdf |
| 4. Configurar y consolidar zonas homogéneas físicas y geoeconómicas de acuerdo con los procedimientos del igac, manteniendo comunicación con el equipo de trabajo y preparando memorias técnicas y soportes de los estudios. | Configure las zonas homogéneas físicas y geoeconómicas del municipio de Puerto Lleras adjunto Memoria técnica final y tablas de liquidación | Anexo_131584_638950069787700771.pdf Anexo_131584_638950071371451761.pdf |
| 5. Realizar control calidad de completitud y consistencia a los insumos suministrados para la elaboración de estudios, avalúos de prueba, preliquidaciones y análisis de sensibilidad, generando los valores catastrales conforme a la normativa vigente. | realice avalúos de prueba para la validación de los valores unitarios de terreno y construcción para la liquidación catastral del Municipio de Puerto Lleras | |
| 6. Apoyar técnica y operativamente la ejecución de actividades, así como los desplazamientos fuera de la sede cuando sea necesario, y asistir en la supervisión técnica de los procesos bajo la dirección territorial, cumpliendo con las actividades asignadas por el supervisor del contrato. | Comisión al municipio de Puerto Carreño Vichada para definición de perímetro urbano revisión de acuerdos y planes parciales Recorridos para consolidación de las zonas físicas y geoeconómicas urbanas y rurales y obtención de ofertas de mercado para zonas rurales nuevo alcance del estudio | Anexo_131586_638950029260321356.pdf Anexo_131586_638950050585679765.pdf |
| 7. Hacer entrega de la memoria técnica de los estudios de zhfg asignados a su cargo. | La memoria se cargo en el drive y se encuentra en revisión por calidad Bogota | Anexo_131587_638949992055749645.pdf Anexo_131587_638950092699291866.pdf |
| 8. Acompañar el proceso de realización de resoluciones, actas de comité, información alfanumérica y cartográfica que permitan llevar a cabo actividades de puesta en vigencia y cargue de la información en el snc. | se adjutan las tablas de construcción y terreno. Esta pendiente la fecha capacitación en el cargue de la preliquidación al sistema nacional catastral programada para el próximo 2 de octubre | Anexo_131588_638950092054066103.pdf |
| 9. Las demás actividades derivadas del proceso de componente económico en los proyectos de actualización catastral. | Planificación de las actividades requeridas para el estudio de zonas de puerto Carreño Revisión de las ofertas de mercado para obtención de valores unitarios de terreno | Anexo_131589_638950094190964965.pdf |

| | |
|--|---------------------------|
| FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades) | ERICA CERVANTES HERNANDEZ |
|--|---------------------------|

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

La cuenta ha sido aprobada, ya que realiza los ajustes correspondientes. Se recomienda al supervisor revisar las evidencias cargadas. Observación de aprobación del VoBo (sergio.sepulveda):
 La cuenta ha sido aprobada, ya que realiza los ajustes correspondientes. Se recomienda al supervisor revisar las evidencias cargadas.
 La cuenta ha sido aprobada, ya que realiza los ajustes correspondientes. Se recomienda al supervisor revisar las evidencias cargadas.

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: | \$60,144,032.00 - |
| Adición No. | \$0.00 - |
| Valor Reducción: | \$0.00 - |
| Valor Total: | \$60,144,032.00 - |

| | |
|----------------------|-------------------|
| Total Pagado | \$22,554,012.00 - |
| Saldo Actual: | \$37,590,020.00 - |

| | |
|-----------------------|--------------------------|
| VALOR A PAGAR: | \$7,518,004.00 - |
| Menos este pago: | \$30,072,016.00 - |

| VALOR(ES) PAGADO(S) | | |
|---------------------|------------------|------------------|
| Pago No. 1 | Pago No. 2 | Pago No. 3 |
| \$7,518,004.00 - | \$7,518,004.00 - | \$7,518,004.00 - |
| 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: | 50.00 % |
|---|---------|

AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

| SUPERVISOR | | SUPERVISOR | |
|----------------------------|--------------------------|----------------------------|--|
| Firma: | | Firma: | |
| Nombre: | JUAN CARLOS TORRES PALMA | Nombre: | |
| No. Identificación: | 86007928 | No. Identificación: | |
| Cargo: | | Cargo: | |