

 <b>IGAC</b> 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 BOYACÁ			Fecha generación informe:	06/10/2025 12:45:05
Pago No:	8		Total de Pagos	11	
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR</b>					
Nombre/Razón Social:	DANIEL FELIPE RODRIGUEZ QUINTERO		Identificación:	1049653409	Teléfono de contacto:
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				
<b>INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO</b>					
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-403045-BOY		Fecha de Inicio del contrato:	27/02/2025	Fecha de Fin del contrato:
Periodo del informe:	SEPTIEMBRE		No RP:	2525	Requiere informe de actividades:
Departamento:	Boyacá		Municipio:	Tunja	
Período objeto del informe:	01-09-2025 al 30-09-2025		Fecha de Inicio del informe:	01/09/2025	Fecha de Fin del informe:
Actividad Económica:	000 No aplica		ICA:	0	
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES		CDP:	13325	
Corte forma de pago:	A Corte Final de Mes		POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406003-02	
ARL:	POSITIVA		NIVEL DE RIESGO:	TIPO 1	
VALOR DE PAGO:	\$4,955,415.00		PENSIONADO:	NO	
<b>Sistema</b>	<b>Entidad</b>	<b>Aportes (sin intereses de mora)</b>	<b>Periodo Cotizado</b>	<b>Fecha de Pago</b>	<b>No. de Autorización</b>
ARL	POSITIVA	\$ 10.400,00	SEPTIEMBRE	29/09/2025	1809340497
SALUD	SANITAS	\$ 247.800,00	SEPTIEMBRE	29/09/2025	1809340497
PENSION	COLPENSIONES	\$ 317.200,00	SEPTIEMBRE	29/09/2025	1809340497
<b>DEDUCCIONES</b>					
INTERESES DE VIVIENDA:	<input type="checkbox"/>	NO	MEDICINA PREPAGADA:	<input type="checkbox"/>	NO
DEPENDIENTES ECONÓMICOS:	<input type="checkbox"/>	NO	PENSIÓN VOLUNTARIA:	<input type="checkbox"/>	NO
			AFC:	<input type="checkbox"/>	NO
			TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES:	<input type="checkbox"/>	NO
<b>INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR</b>					
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE LA OFICINA DE PLANEACION; ASI COMO EL SEGUIMIENTO Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA DIRECCION TERRITORIAL				
<b>OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES</b>	<b>ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>			<b>EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)</b>	
1. APOYAR, REALIZAR EL SEGUIMIENTO, REPORTES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA DIRECCION TERRITORIAL EN EL MARCO DE LOS DIFERENTES PLANES, POLITICAS, DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO, MISIONAL ESTABLECIDO POR OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y SUBDIRECCION GENERAL	<p>Supervise la entrega del PLANIGAC segundo cuatrimestre 2025.</p> <p>Supervise Planner actividades septiembre</p>			<p><a href="#">Anexo_138074_638952818331662061.docx</a></p>	
2. REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN CATASTRAL QUE SE ADELANTEN EN LA DIRECCION TERRITORIAL, ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS	<p>Solicite el pago #1 del convenio interadministrativo con el municipio de Garagoa.</p> <p>Asistí a reunión vía teams con los enlaces de la oficina comercial para aclarar temas respecto al seguimiento de convenios por conservación</p> <p>Revisé y aprobé la documentación cargada en secop del convenio interadministrativo con el municipio de Duitama dando inicio el 10 de septiembre de 2025.</p> <p>Califique los documentos y solicite el pago #1 del convenio interadministrativo con el municipio de Duitama.</p> <p>Coordine labores del personal que acompaña el convenio de conservación del municipio de Puerto Boyacá</p> <p>Comparta a pagaduría recibo y orden de pago #1 de convenio interadministrativo con el municipio de Cóbita.</p>			<p><a href="#">Anexo_138075_638952818614122463.docx</a></p>	
3. APOYAR A LA DIRECCION TERRITORIAL EN LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN ANUAL Y DE ACUERDO CON LA GESTIÓN CONFORME A LAS METODOLOGÍAS DEFINIDAS	<p>Cargue en el aplicativo Pgi necesidades de conservación perfiles aprobados por PQRS.</p> <p>Supervise memorandos realizados por financieros de la Dt referente a liberación de saldos de rubros con perfiles de Imcol-smart</p> <p>Califique memorandos de liberación de saldos y adiciones para adiciones de contratos</p> <p>Cargue en el aplicativo PGI solicitud de apropiación presupuestal de viáticos para el pagador de la territorial Boyacá.</p> <p>Cargue en el aplicativo PGI solicitud según memorando 2000SG-2025-0000804-IE – personal para acompañar convenio interadministrativo municipio de Duitama.</p> <p>Cargue en el aplicativo PGI solicitud viáticos personal sindicato DT.</p>			<p><a href="#">Anexo_138076_638952818786885814.docx</a></p>	
4. RECOPIRAR, ORGANIZAR, ELABORAR Y ENVIAR OPORTUNAMENTE LOS INFORMES SOLICITADOS POR LA SEDE CENTRAL DENTRO DE LOS PROGRAMAS DE GOBIERNO NACIONAL RELACIONADOS CON POLÍTICAS DE TIERRAS, ATENCIÓN A LA POBLACIÓN DESPLAZADA, ORDENAMIENTOS TERRITORIALES, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES	<p>Se requiere para este periodo</p>				

5. EJECUTAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL FINANCIERO, CONTABLE Y PRESUPUESTAL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LOS PROYECTOS DE FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN CATASTRAL CON ENFOQUE MULTI PROPÓSITO, ASEGURANDO LA CORRECTA APLICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS Y LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL IGAC	Asistió a reunión con enlace la OAP para coordinar temas de liberación de saldos y nuevos perfiles para la Dt Boyacá. Aproba el área de pagaduría en la reducción de saldo solicitados mediante memorandos avalados por la OAP	<a href="#">Anexo_138078_638952819360313127.docx</a>
6. APOYAR EL PROCESO DE LIQUIDACIÓN FINANCIERA DE LOS CONTRATOS DE EJECUCIÓN DENTRO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL, INCLUYENDO LA REVISIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA FACTURACIÓN, PAGOS Y CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS, EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA JURÍDICA CUANDO SEA NECESARIO	No requerida para este periodo	
7. LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE GUARDE RELACIÓN DIRECTA CON OBJETO CONTRATO	Acompañe y supervise al personal de Ardika – contratistas del contrato de obras menores que se está ejecutando en la territorial. Revise, supervise y aprobé la contratación del mes de septiembre. Supervise y asigne labores a personal financiero de la Dt.	<a href="#">Anexo_138080_638952819435142265.docx</a>

<b>FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:</b> (Cuando requiera presentar informe de actividades)	DANIEL FELIPE RODRIGUEZ QUINTERO
---	----------------------------------

### Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

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

<b>Valor Inicial:</b>	\$50,545,233.00 -
<b>Adición No.</b>	\$0.00 -
<b>Valor Reducción:</b>	\$0.00 -
<b>Valor Total:</b>	\$50,545,233.00 -

<b>Total Pagado</b>	\$0.00 -
<b>Saldo Actual:</b>	\$50,545,233.00 -

<b>VALOR A PAGAR:</b>	\$4,955,415.00 -
Menos este pago:	<b>\$45,589,818.00 -</b>

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
-	-	-

<b>% de ejecución financiera del contrato / convenio:</b>	9.80 %
---	--------

### AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
OTROS ADJUNTOS	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
<b>Firma:</b>		<b>Firma:</b>	
<b>Nombre:</b>	ANDREA CAROLINA SOSSA PUENTES	<b>Nombre:</b>	
<b>No. Identificación:</b>	1049632823	<b>No. Identificación:</b>	
<b>Cargo:</b>		<b>Cargo:</b>	