

 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 MAGDALENA			Fecha generación informe:	04/11/2025 08:41:21
Pago No:	8		Total de Pagos	10	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	LUIS EDUARDO AGUIRRE MORALES			Identificación:	93371324
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	luis.aguirre@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO						
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-2537-MAG		Fecha de Inicio del contrato:	10/03/2025	Fecha de Fin del contrato:	31/12/2025
Periodo del informe:	OCTUBRE		No RP:	7325	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Magdalena		Municipio:	Santa Marta		
Periodo objeto del informe:	01-10-2025 al 31-10-2025		Fecha de Inicio del informe:	01/10/2025	Fecha de Fin del informe:	31/10/2025
Actividad Económica:	000 No aplica		ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES		CDP:	6725	FUENTE FINANCIACIÓN:	NACION
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 3		
VALOR DE PAGO:	\$4,200,000.00		HONORARIOS:	\$4,200,000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 41.000,00	OCTUBRE	28/10/2025	9493557100
SALUD	SALUD TOTAL	\$ 210.000,00	OCTUBRE	28/10/2025	9493557100
PENSION	COLFONDOS	\$ 268.800,00	OCTUBRE	28/10/2025	9493557100

DEDUCCIONES					
INTERESES DE VIVIENDA:	NO	MEDICINA PREPAGADA:	NO	AFC:	NO
PENSIÓN VOLUNTARIA:	NO	TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES:	NO	COOPERATIVA:	NO

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR					
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE RECONOCIMIENTO PREDIAL URBANO Y RURAL EN EL TRAMITE DE MUTACIONES EN CAMPO Y OFICINA DENTRO DEL PROCESO DE CONSERVACION CATASTRAL DE LA TERRITORIAL MAGDALENA				

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Estudiar, clasificar y ejecutar de manera integral los trámites de oficina y terreno que le sean asignados, conforme a las normas y procedimientos catastrales vigentes, elaborando las respectivas resoluciones.	Desarrollo el estudio correspondiente a las Radicaciones asignadas para procederá realizar el trámite respectivo. Total predios asignados 66 de diferentes municipios.	Anexo_165101_638974942726390048.pdf
2. Recopilar y verificar en terreno a través de métodos indirectos, los documentos necesarios para efectuar el trámite, si se visita en terreno se deben tomar las fotografías del predio y sus construcciones, y diligenciar los informes de visita cuando aplique inspección ocular, conforme a los manuales y procedimientos vigentes.	Realizo la visita a los predios correspondientes a las mutaciones de terreno y procedió a realizar el acto administrativo correspondiente de las mutaciones de terreno y se procesaron las mutaciones requeridas en la oficina. En algunos casos se utilizó el método indirecto y o colaborativo según resolución 1040 del 2023 emitida por la sede central del I.G.A.C Bogotá.	Anexo_165102_638974943553552445.jpg
3. Digitalizar en la base gráfica catastral oficial el terreno y construcción actualizados, de acuerdo con normas y procedimientos establecidos, garantizando la integralidad entre la información gráfica, alfanumérica catastral y registral.	Actualizo la base catastral digital de los procesos mencionados y radicados de acuerdo a las normas establecidas en el proceso de conservación catastral.	Anexo_165103_638974944442728474.jpg
4. Proyectar dentro de los términos de ley, respuesta a los oficios, consultas y peticiones de los trámites que le sean asignados.	Estableció el estudio de cada proceso y se determina su trámite de acuerdo a la solicitud presentada en los casos siendo viables o procediendo a informar al solicitante por correo lo que se necesita aportar para el avance del trámite en mención	Anexo_165104_638974944915403622.pdf
5. Cumplir con el rendimiento de 60 mutaciones de terreno en los plazos establecidos por la dirección territorial y con la calidad requerida.	Realizo lo concerniente al proceso de avance de los tramites asignados para el cumplimiento de la meta establecida	Anexo_165105_638974945380187578.pdf
6. Realizar los ajustes en las bases catastrales solicitadas por el coordinador cuando se le sea devuelto un trámite, durante los 5 días hábiles siguientes a la devolución, estos ajustes no incluyen un pago adicional.	Procedió a realizar las respectivas correcciones de los tramites enviados por coordinación tanto en la parte alfanumérica como en la parte digital del S.N.C Y base grafica del mismo	Anexo_165106_638974945947380618.jpg

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	LUIS EDUARDO AGUIRRE MORALES
--	------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas
Observación de aprobación del supervisor (martha.rangel):
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
NOVEDADES DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$40,740,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Valor Reducción:	\$0.00 -
Valor Total:	\$40,740,000.00 -

Total Pagado	\$8,400,000.00 -
Saldo Actual:	\$32,340,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$4,200,000.00 -
Menos este pago:	\$28,140,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$4,200,000.00 -	\$4,200,000.00 -	-
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:	30.93 %
--	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	MARTHA CECILIA RANGEL PINEDA	Nombre:	
No. Identificación:	57443813	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	