

 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 CALDAS		Fecha generación informe:	04/11/2025 09:54:16
Pago No:	9	Total de Pagos	11	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	BEATRIZ ELENA HOYOS CASTAÑEDA		Identificación:	24392096	Telefono de contacto:
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	beatriz.hoyos@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-1968	Fecha de Inicio del contrato:	27/02/2025	Fecha de Fin del contrato:	30/12/2025
Periodo del informe:	OCTUBRE	No RP:	5425	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Caldas	Municipio:	Manizales		
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:	12625	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 1		
VALOR DE PAGO:	\$2.429,217.00	HONORARIOS:	\$2.429,217.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 7.500,00	OCTUBRE	09/10/2025	4622198483
SALUD	SURA	\$ 178.000,00	OCTUBRE	09/10/2025	4622198483
PENSION	PORVENIR	\$ 227.800,00	OCTUBRE	09/10/2025	4622198483

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:	4.2604.1.6.2.21 Prestación de servicios personales para realizar actividades de apoyo en oficina en los procesos catastrales en la dirección territorial caldas.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1.- realizar las actividades de apoyo en oficina en los procesos catastrales de la dirección territorial, en tal sentido estudiará, clasificará, radicara, revisará y tramitará con resolución las mutaciones de oficina del área de conservación que le sean mas asignadas conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando de ser el caso la respectiva resolución administrativa, apoyando el proceso de notificación y seguimiento al cumplimiento de las mismas cuando así se le requiera	Apoyé en el proceso catastral de mutaciones de rectificación de tipo de identificación de diferentes municipios 10 radicados	Anexo_158469_638974319297819695.pdf
2- preparar la información necesaria para estudiar, radicar y tramitar mutaciones que le sean asignadas, conforme a las normas y procedimientos catastrales vigentes, así mismo realizara la contabilización, estudio, clasificación y escaneo de las escrituras provenientes tanto de registro como por parte de los usuarios.	Realice cancelaciones de tramites en el SNC, -reassignación de trámites, devolución de tramites a los diferentes ejecutores- Cancelación tramite- 763 Reassignación 27- se avanzaron 27 tramites	Anexo_158470_638974342183630007.pdf
3.- realizar revisión, radicación y escaneo de la correspondencia interna y externa, así como la clasificación, control y seguimiento a la correspondencia asignada al área de conservación, proyectando y elaborando dentro del término de ley, las respuestas a los oficios y derechos de petición que le sean asignados, garantizando el control de la documentación entregada, a través del sistema interno de correspondencia	Realice la solicitud a las diferentes oficinas de registro de los municipios del departamento de Caldas y así mismo como a las diferentes notarias de los municipios del departamento - en los cuales fueron solicitados 41	Anexo_158471_638974342306905848.pdf
4.- conocer y aplicar lo establecido en los procedimientos documentales (manuales, instructivos, metodologías, guías), al igual que conocer y diligenciar los formatos oficializados por la entidad para el cumplimiento del objeto contractual como garantía para el igac de la eficaz planificación, operación y control de los procesos del sistema de gestión integrado.	Realice solicitudes a las diferentes ORIP y notarias de los municipios del departamento de caldas de acuerdo a lo establecido en los procedimientos 41 Solicitud	Anexo_158472_638974328558212589.pdf
5.- llevar el control del consecutivo, préstamo, devolución y archivo de las resoluciones y documentos generados por el área de conservación.	No se realizó el control, préstamo, devolución y archivo de resoluciones porque no hubo solicitudes de préstamo de dichos documentos por parte de los usuarios y contratistas, por lo tanto, no se requirió intervención en este proceso	
6.- realizar la atención oportuna a los usuarios a través de los medios dispuestos garantizando calidad y oportunidad, así mismo realizara de manera oportuna la expedición de los certificados catastrales solicitados por los usuarios que correspondan a la jurisdicción del área de conservación catastral	Realice apoyo en el centro de información del el 14 hasta el 17 de octubre en la venta de productos catastrales solicitados por los usuarios y brindando información a los mismos	Anexo_158474_638974334176968106.pdf
7.- entregar los informes mensuales de avance del contrato, así como el informe final de las actividades desarrolladas dentro del término de ejecución del contrato, con el visto bueno del supervisor	Este proceso se realiza de acuerdo a cada parámetro solicitado y términos establecidos – informe N 9 Periodo 01-10-2025 al 31-10-2025	Anexo_158475_638974342009615345.pdf

8.- las demás actividades que le sean asignadas por el ordenador del gasto y/o el supervisor en el marco del cumplimiento de sus funciones. Nota: Las demás obligaciones generales se encuentran en el numeral 2.2.1.1 del estudio previo, denominado obligaciones de las partes.	Realice apoyo en la elaboración de comisión de salida del Profesional Universitario Diego Alberto Hincapié Torres	Anexo_158476_638974344116952130.pdf
---	---	---

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	BEATRIZ ELENA HOYOS CASTAÑEDA
---	-------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (gmora):

Observación Obligación 5. No se realizó el control, préstamo, devolución y archivo de resoluciones porque no hubo solicitudes de préstamo de dichos documentos por parte de los usuarios y contratistas, por lo tanto, no se requirió intervención en este proceso

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:	\$24,616,066.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Valor Reducción:	\$0.00 -
Valor Total:	\$24,616,066.00 -

Total Pagado	\$17,328,414.00 -
Saldo Actual:	\$7,287,652.00 -

VALOR A PAGAR:	\$2,429,217.00 -
Menos este pago:	\$4,858,435.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$2,429,217.00 -	\$2,429,217.00 -	\$2,429,217.00 -
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
\$2,429,217.00 -	\$2,429,217.00 -	\$2,429,217.00 -
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
\$323,895.00 -	\$2,429,217.00 -	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	80.26 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	GLORIA NANCY MORA GALVIS	Nombre:	
No. Identificación:	30300395	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500

TOTAL PAGADO:	\$ 413.300
----------------------	-------------------

24392096

Prof. E. E. E.
24392096

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9609592793 DV: 766445

Cajero: MARLOSPH

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 09/10/2025 15:02:49

PS Recaudador:
919104 CARRERA 24 CENTRO PALACIO
NACIONAL EFECTY

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 24392096

Nombre:	WWW
Apellido 1:	WWW
Apellido 2:	WWW
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	1111111111
Codigo Planilla:	4622198483
Periodo Pago:	2025/10
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia	Valor
24392096	\$413.300,00

Valor recibido: \$413.300,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entiendase que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.

Linea de servicio al cliente: (1)

6510101

servicioalcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co