

 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:	07/11/2025 16:49:30
Pago No:	5	Total de Pagos	5	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	LUIS ELGAR RUIZ DIAZ		Identificación:	17340418	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	luiselgar.ruiz@igac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-3461	Fecha de Inicio del contrato:	13/06/2025	Fecha de Fin del contrato:	05/10/2025
Periodo del informe:	OCTUBRE	No RP:	58825	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Meta	Municipio:	Cumaral		
Período objeto del informe:	01-10-2025 al 05-10-2025	Fecha de Inicio del informe:	01/10/2025	Fecha de Fin del informe:	05/10/2025
Actividad Económica:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	14325	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:	\$700.000.00	HONORARIOS:	\$700.000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 41.000,00	SEPTIEMBRE	01/10/2025	4624122042
SALUD	SANITAS	\$ 210.000,00	SEPTIEMBRE	01/10/2025	4624122042
PENSION	COLPENSIONES	\$ 268.800,00	SEPTIEMBRE	01/10/2025	4624122042

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 8.200,00	OCTUBRE	02/10/2025	4624358941
SALUD	SANITAS	\$ 42.000,00	OCTUBRE	02/10/2025	4624358941
PENSION	COLPENSIONES	\$ 53.800,00	OCTUBRE	02/10/2025	4624358941

DEDUCCIONES

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBJETO:	prestación de servicios personales para realizar actividades de reconocimiento predial sobre predios urbanos y rurales en el marco del proceso de conservación catastral del municipio de cumaral - meta.
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. -Estudiar, clasificar y ejecutar de manera integral los tramites de terreno que le sean asignados, conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando la respectiva resolución, de lo anterior se establece un rendimiento mínimo de 80 mutaciones y/o tramites, cabe señalar que la presente obligación puede ser objeto de variación en su rendimiento conforme lo ordene el supervisor. cabe señalar que los rendimientos se encuentran conforme a lo establecido en la resolución no. 045 de 7 de enero de 2025 que establece la tabla de honorarios para las personas naturales que suscriban contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con el instituto geográfico agustín codazzi - igac, para el proceso de conservación catastral garantizando la calidad de la información, así	Estudie, clasifique y ejecute los predios asignados por el coordinador en el municipio de Cumaral, para un total de 39 predios, realizándole un análisis jurídico y físico con el material entregado, procediendo a ejecutar la salida a campo.	Anexo_140684_638966664916220234.xlsx
2. Recopilar y verificar en terreno o a través de métodos indirectos, los documentos necesarios para efectuar el tramite documento de identidad, propietarios, títulos de dominio y folios de matrícula inmobiliaria, así como la toma de fotografías del predio y sus construcciones, conforme a los manuales y procedimientos vigentes y diligenciar los informes de visita cuando aplique inspección ocular. estos informes deben estar firmados por quien atendió la visita	Realice la salida a campo, cumpliendo con las metas establecidas definidas así: 39 predios dispersos.	Anexo_140685_638966665479591583.jpeg
3. Registrar las modificaciones gráficas y alfanuméricas producto del trámite, en el sistema de información catastral determinado por instituto geográfico agustín codazzi - igac y realizar la proyección del acto administrativo.	Realice reconocimiento predial dispersos del municipio de Cumaral, asignada por el coordinador, se hace reconocimiento y ubicación de los 39 predios.	Anexo_140686_638966665998149547.jpeg
4. Conocer y aplicar lo establecido en los procedimientos documentados (manuales, instructivos, metodologías, guías), al igual que conocer y diligenciar los formatos oficializados por la entidad para el cumplimiento del objeto contractual y como garantía para el instituto geográfico agustín codazzi - igac de la eficaz planificación, operación y control de los procesos del sistema de gestión integrado; además deberá garantizar la custodia de la documentación recibida radicada por sistema nacional catastral, sigac o por los diferentes medios de comunicación dispuestos por el igac.	Conozco y aplico lo establecido en los (manuales, instructivos, metodologías y guías), diligenciando los formatos oficializados por la entidad para el cumplimiento del objeto contractual. Garantizando la custodia de la documentación recibida radicada por SNC	Anexo_140687_638966666390969927.jpeg Anexo_140687_638966666461538062.jpeg

5. 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	No requerida para este periodo	
6. Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato, y guarden relación directa con el objeto del contrato	No requerida para este periodo	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	LUIS ELGAR RUIZ DIAZ
---	----------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (nsanche):
 Observación Obligación 5. 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

NOVEDADES DEL CONTRATO O CONVENIO

ADICION								
Numero	Fecha Novedad	CDP Secundario	Fecha CDP	RP Secundario	Fecha RP	PGI Secundario	Fecha PGI	valor
1	02/10/2025							\$4,200,000

Valor Inicial:	\$8,400,000.00 -
Adición No. 1	\$4,200,000.00 -
Valor Reducción:	\$0.00 -
Valor Total:	\$12,600,000.00 -

Total Pagado	\$11,900,000.00 -
Saldo Actual:	\$700,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$700,000.00 -
Menos este pago:	\$0.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$1,960,000.00 -	\$4,200,000.00 -	\$2,100,000.00 -
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
\$3,640,000.00 -	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	100.00 %
---	----------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
FACTURA	X
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X
RUT	X
INFORME MENSUAL	X
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X
PAZ Y SALVO	X
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X

SUPERVISOR	SUPERVISOR
-------------------	-------------------

Firma:		Firma:	
Nombre:	NELSON SANCHEZ DIAZ	Nombre:	
No. Identificación:	17349297	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	