

	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:	18/11/2025 15:35:08
Pago No:	8	Total de Pagos	10	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	CRISTIAN RICARDO OSPINA CALLE		Identificación:	1053784609	Telefono de contacto:
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	cristian.ospina@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-1975	Fecha de Inicio del contrato:	10/03/2025	Fecha de Fin del contrato:	24/12/2025
Periodo del informe:	OCTUBRE	No RP:	6725	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 Economica:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	13325	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:		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	4626008344
SALUD	SURA	\$ 210.000,00	OCTUBRE	28/10/2025	4626008344
PENSION	COLFONDOS	\$ 268.800,00	OCTUBRE	28/10/2025	4626008344

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:	4.2604.1.6.2.1-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE RECONOCIMIENTOS PREDIAL URBANO Y RURAL Y ATENCIÓN DE TRÁMITES CATASTRALES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL CALDAS.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1.estudiar, clasificar y ejecutar en el snc los trámites de terreno y oficina que le sean asignados, conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando la respectiva resolución, así mismo deberá cumplir con el rendimiento establecido en la resolución de honorarios y de rendimientos 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.	Estudí, clasifiqué y ejecuté en el SNC 80 trámites de terreno y oficina que me fueron asignados para su debida gestión.	Anexo_194127_638990565960893911.xlsx
2.realizar mediante método indirecto (inspección catastral) o a través de método indirecto y/o colaborativo el estudio y análisis de las mutaciones que le son asignadas estableciendo los trámites a seguir, de acuerdo a la metodología y procesos establecido por el igac, para tal efecto recopilará información y verificará en terreno los documentos necesarios para efectuar el trámite (documento de identidad de propietarios, poseedores u ocupantes, títulos de dominio, documentos privados, planos, levantamientos topográficos y folios de matrícula inmobiliaria) garantizando custodia de la documentación recibida así como la radicada por sistema de información catastral y correspondencia.	Realice mediante método indirecto (inspección catastral y/o colaborativo el estudio y análisis de las mutaciones que me fueron asignadas estableciendo los trámites a seguir, de acuerdo a la metodología y procesos establecido por el Igac,	Anexo_194128_638990566053767716.xlsx
3.para el reconocimiento integral, digitalizar en la base gráfica catastral oficial el terreno y construcción actualizados, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos, garantizando la integridad entre la información gráfica, alfanumérica catastral y registral, proyectando y grabando las resoluciones resultantes de trámite.	Para el reconocimiento integral, digitalice en la base gráfica catastral oficial el terreno y construcción actualizados, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos, garantizando la integridad entre la información gráfica, alfanumérica catastral y registral, proyectando y grabando las resoluciones resultantes de trámite.	Anexo_194129_638990566165994906.xlsx
4.proyectar dentro de los términos de ley, respuesta a los oficios, consultas y peticiones de los trámites que le sean asignados y orientar a los usuarios en los temas inherentes a la información catastral requerida, de los trámites que le sean asignados.	Para el presente periodo, no hubo necesidad de generar respuestas a los oficios, consultas y peticiones de los trámites que me fueron asignados.	Anexo_194130_638990566264311961.xlsx
5.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 igac de la eficaz planificación, operación y control de los procesos del sistema de gestión integrado.	Aplique lo establecido en los procedimientos documentados (manuales, instructivos, metodologías, guías), al igual que conocí y diligencié los formatos oficializados por la entidad para el cumplimiento del objeto contractual.	Anexo_194131_638990566361513370.xlsx
6.el contratista debe contar con los equipos (pda, tablet, celular, cinta métrica y transporte, etc.) e insumos necesarios e indispensables para su desarrollo que garanticen óptimos resultados.	Cuento con los equipos (pda, tablet, celular, cinta métrica y transporte, etc.) e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades.	Anexo_194132_638990566507796419.xlsx

7.entregar informes de visita de terreno por cada trámite asignado en cumplimiento del presente contrato, así como el informe final de las actividades desarrolladas dentro del término de ejecución del mismo, soportados con las fotografías del predio y sus construcciones, conforme a los manuales y procedimientos vigentes, así mismo registrar la información predial en las bases de datos y sistema determinado por el igac.	Digitalicé los tramites asignados en la base catastral oficial actualizada de acuerdo con las normas y procedimientos vigentes para los tramites asignados.	Anexo_194133_638990566590724247.xlsx
8. cumplir con los rendimientos, calidad y plazos establecidos por la dirección territorial para la entrega de los trabajos asignados y realizar los ajustes solicitados en las bases catastrales cuando se le sea devuelto un trámite dentro de los 5 días hábiles siguientes a la devolución. estos ajustes no estarán sujetos al reconocimiento de un pago adicional.	Cumplí con los rendimientos, calidad y plazos establecidos por la dirección territorial para la entrega de los trabajos asignados y realicé los ajustes solicitados en las bases catastrales.	Anexo_194134_638990566678781996.xlsx
9. en caso de requerir compensación en los gastos de transporte intermunicipal para realizar trámites catastrales, deberá entregar ticket original para su compensación, en todo caso, esta compensación está sujeta a autorización por parte del director territorial.	No requerí de la compensación en los gastos de transporte intermunicipal para realizar los trámites catastrales.	Anexo_194135_638990566789747763.xlsx
10. las demás obligaciones que surjan en el desarrollo de la ejecución contractual y que sean acordadas previamente con el supervisor del contrato.	Realice entrega del primer informe de actividades para el periodo comprendido entre 01 de octubre hasta el 31 de octubre del año 2025.	Anexo_194136_638990566890636077.xlsx

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	CRISTIAN RICARDO OSPINA CALLE
--	-------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (diego.hincapie):
--

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

%DETALLENOVEDADESREDUCCION% %DETALLENOVEDADESSUSPENSION%

NOVEDADES DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$39,900,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$39,900,000.00 -
Total Pagado	\$28,140,000.00 -
Saldo Actual:	\$11,760,000.00 -
VALOR A PAGAR:	\$4,200,000.00 -
Menos este pago:	\$7,560,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$2,940,000.00 -	\$4,200,000.00 -	\$4,200,000.00 -
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
\$4,200,000.00 -	\$4,200,000.00 -	\$4,200,000.00 -
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
\$4,200,000.00 -	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	81.05 %
--	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	DIEGO ALBERTO HINCAPIÉ TORRES	Nombre:	
No. Identificación:	16073185	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

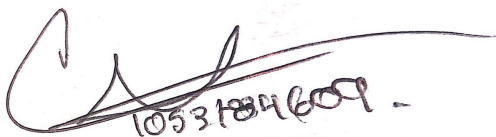
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1053784609
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CRISTIAN RICARDO OSPINA CALLE	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 10 34 41	TELÉFONO: 8975424
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4626008344	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994459732

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 268.800
SUBTOTAL:			1	\$ 268.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 210.000
SUBTOTAL:			1	\$ 210.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 41.000
SUBTOTAL:			1	\$ 41.000

VALOR SIN MORA:	\$ 519.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 519.800



1053784609

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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 268.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 268.800	\$ 0	\$ 268.800
SUBTOTALES:										\$ 268.800	\$ 0	\$ 268.800

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	\$ 41.000	\$ 41.000	\$ 0	\$ 0	\$ 41.000
SUBTOTALES:									\$ 41.000	\$ 0	\$ 0	\$ 41.000

TOTAL PAGADO:	\$ 519.800
----------------------	-------------------

1053184609.

1053784609

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9612449966	DV:	568659
Cliente:	110263 PILA	RECAUDO:	1053784609
Fecha:	28/10/2025	10:50:27	919104
PAP:			
Identificacion:			
Nombre:			
Apellido 1:			
Apellido 2:			
Tipo Documento:	CEDULA DE CIUDADANIA		
Telefono:			
Codigo Planilla:			
Periodo Pago:			
Valor Comision:			
Valor Iva Comision:			
Referencia:	1053784609	Valor:	\$519.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co