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 BOYACÁ	**Fecha generación informe:**	18/11/2025 14:03:05
Pago No:	1	**Total de Pagos**	3

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	OSCAR RICARDO CORREDOR QUINTERO		**Identificacion:**	7164236	**Telefono de contacto:**
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	**Correo electrónico:**	oscarr.corredor@igac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-403075-BOY	**Fecha de Inicio del contrato:**	19/03/2025	**Fecha de Fin del contrato:**	30/12/2025
Periodo del informe:	OCTUBRE	**No RP:**	9625	**Requiere informe de actividades:**	SI
Departamento:	Boyacá	**Municipio:**	Tunja		
Período 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:**	13425	**FUENTE FINANCIACIÓN:**	NACION
Corte forma de pago:	A Destajo o Por Producción	**POSICIÓN CATALOGO GASTO:**	C-0406-1003-5-10305B-0406002-02		
ARL:	POSITIVA	**NIVEL DE RIESGO:**	TIPO 3		
VALOR DE PAGO:	$3,853,441.00	**HONORARIOS:**	$1,500,000.00	**PENSIONADO:**	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	$ 96.600,00	OCTUBRE	04/11/2025	9494327535
SALUD	SURA	$ 495.400,00	OCTUBRE	04/11/2025	9494327535
PENSION	COLPENSIONES	$ 634.100,00	OCTUBRE	04/11/2025	9494327535

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:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR AVALÚOS COMERCIALES; A NIVEL NACIONAL DE LOS BIENES URBANOS Y RURALES.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Practicar avalúos de bienes tanto urbanos como rurales que le sean requeridos al instituto en cumplimiento de la función misional de valoración de la propiedad raíz de todo el país, ciñéndose para ello a lo previsto en las resoluciones 1463 de 1993, 1541 de 1993 y 620 de 2008, emanadas de la dirección general del instituto o aquellas que las modifiquen, complementen o sustituyan y ajustados a los parámetros, metodologías e instrucciones que imparta el supervisor del contrato.	avalúo comercial predio rural vereda las Quinchas municipio de Puerto Boyacá. Avalúo comercial predio urbano barrio Paraíso municipio de Puerto Boyacá	Anexo_168110_638977162149479706.pdf Anexo_168110_638978495598048282.pdf
2. Asistir a los comités de avalúos en las fechas establecidas por el git de valoración económica de la subdirección de catastro.	No requerida para este periodo	
3. Realizar los avalúos con destino al calculo del efecto plusvalía.	No requerida para este periodo	
4. Realizar avalúos para proyectos de renovación urbana.	No requerida para este periodo	
5. Realizar avalúos de referencia	No requerida para este periodo	
6. Realizar avalúos de acuerdo a lo establecido en el parágrafo 1 del articulo 61 de la ley 388 de 1997. reglamentado por el decreto 2729 de 27 de diciembre de 2012.	No requerida para este periodo	
7. Realizar avalúos comerciales para puntos de investigación en los procesos de determinación de zonas homogéneas físicas y económicas	No requerida para este periodo	
8. Realizar avalúos para índice de valoración predial (ivp).	No requerida para este periodo	
9. Presentar los informes con total ceñimiento a las directrices impartidas por el git de avalúos de la subdirección de catastro.	No requerida para este periodo	Anexo_168118_638978640840092851.pdf Anexo_168118_638978640960592834.pdf
10. Entregar los informes de avalúos dentro del plazo señalado por el supervisor del contrato de acuerdo con las normas establecidas y el manual de procedimientos.	No requerida para este periodo	
11. Responder dentro del plazo señalado por el supervisor del contrato las ampliaciones y aclaraciones que le sean requeridas respecto de los informes de avalúos asignados	No requerida para este periodo	
12. Contar con el registro abierto de avaluadores raa.	No requerida para este periodo	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	OSCAR RICARDO CORREDOR QUINTERO

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas
Observación de aprobación del supervisor (angie.perez): Observación Obligación 2. No requerida para este periodo Observación Obligación 3. No requerida para este periodo Observación Obligación 4. No requerida para este periodo Observación Obligación 5. No requerida para este periodo Observación Obligación 6. No requerida para este periodo Observación Obligación 7. No requerida para este periodo Observación Obligación 8. No requerida para este periodo Observación Obligación 9. No requerida para este periodo Observación Obligación 10. No requerida para este periodo Observación Obligación 11. No requerida para este periodo Observación Obligación 12. 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

%DETALLENOVEDADESREDUCCION% %DETALLENOVEDADESSUSPENSION%

NOVEDADES DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$15,000,000.00 -
Adición No.0	$0.00 -
Reducción No.0	$0.00 -
Valor Total:	$15,000,000.00 -

Total Pagado	$0.00 -
Saldo Actual:	$15,000,000.00 -

VALOR A PAGAR:	$3,853,441.00 -
Menos este pago:	**$11,146,559.00 -**

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**
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	25.69 %

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X
RUT	X
CERTIFICACIÓN BANCARIA	X
RESOLUCIÓN PENSIÓN O CERTIFICADO DE PENSIÓN	X
INFORME MENSUAL	X
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X

SUPERVISOR	SUPERVISOR

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	ANGIE KATHERINE PEREZ ALFONSO	**Nombre:**	
No. Identificación:	1049637204	**No. Identificación:**	
Cargo:		**Cargo:**	

Firmado digitalmente en KLIC

ANGIE KATHERINE PEREZ ALFONSO - 18/11/2025 14:03:06