

 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:	01/12/2025 09:02:10	
Pago No:	10		Total de Pagos		11		
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR							
Nombre/Razón Social:	JENNIFER CHALARCA CIRO			Identificación:	1053849962	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	jennifer.chalarca@gac.gov.co		
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA						
INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO							
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-1964-CAL		Fecha de Inicio del contrato:	27/02/2025	Fecha de Fin del contrato:	26/12/2025	
Periodo del informe:	NOVIEMBRE		No RP:	5025	Requiere informe de actividades:	SI	
Departamento:	Caldas		Municipio:	Manizales			
Período objeto del informe:	01-11-2025 al 30-11-2025		Fecha de Inicio del informe:	01/11/2025	Fecha de Fin del informe:	30/11/2025	
Actividad Económica:	000 No aplica		ICA:	0			
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES		CDP:	12725	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	NOVIEMBRE	21/11/2025	7991945215		
SALUD	SURA	\$ 178.000,00	NOVIEMBRE	21/11/2025	7991945215		
PENSION	PORVENIR	\$ 227.800,00	NOVIEMBRE	21/11/2025	7991945215		
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:	4.2604.1.6.2.24- 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, clasificara, radicara, revisara y tramitará con resolución las mutaciones de oficina del área de conservación que le sean 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.	Se preparó la información y se asignaron 4 mutaciones de primera para atender trámites el correo manizales@gac.gov.co				Anexo_202206_638996586335439239.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	Se preparó la información y se asignaron 8 mutaciones de primera para atender trámites el correo manizales@gac.gov.co				Anexo_202207_638996586598508445.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.	Radicar y asigne 295 casos del SIGAC del correo de manizales@gac.gov.co				Anexo_202208_638996586290872864.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.	se realizo memorando de cancelación para 9 tramites que no fueron procedentes realizar				Anexo_202209_638996589398508397.pdf		
5.llevar el control del consecutivo, préstamo, devolución y archivo de las resoluciones y documentos generados por el área de conservación.	Se lleva el consecutivo de las solicitudes que realizan en el correo de Manizales y de forma presencial mediante el escaner para el área de conservación				Anexo_202210_638996590854135151.pdf		
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.	Radicar y asigne 310 casos del SIGAC del correo de manizales@gac.gov.co				Anexo_202211_638996591394219507.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.	Se entrego el informe N 10 entre los periodos comprendidos entre 01 de noviembre de 2025 al 30 de noviembre de 2025				Anexo_202212_638996593964429832.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.	se analizaron 4 solicitudes de trámites de terreno y se asignaron para ser radicadas en SNC				Anexo_202213_638996595014894081.pdf		

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (viviana.palomino):

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

Valor Inicial:	\$24,292,170.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$24,292,170.00 -

Total Pagado	\$19,757,632.00 -
Saldo Actual:	\$4,534,538.00 -

VALOR A PAGAR:	\$2,429,217.00 -
Menos este pago:	\$2,105,321.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$323,896.00 -	\$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
\$2,429,217.00 -	\$2,429,217.00 -	\$2,429,217.00 -
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	91.33 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	VIVIANA MARCELA PALOMINO RESTREPO	Nombre:	
No. Identificación:	24826789	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

1945833740

jenniferchc

1053849962

Destino de pago

SOI ACH

Motivo

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Fecha

21/11/2025

Número de aprobación

00833740

Dirección IP

190.121.154.226

Valor transacción

\$ 413.300,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.80.25.153

Referencia 2

CC

Referencia 3

1053849962

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053849962	NÚMERO PLANILLA:	7991945215		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	JENNIFER CHALARCA CIRO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CL 51F #9C-04	TELÉFONO:	3111111	DÍAS DE MORA:	0						
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/21		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1945833740			
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act								
TIPO EMPRESA:	ÚNICO										
FORMA DE PRESENTACIÓN:											
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO										

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

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:										\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		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	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	
SUBTOTALES:										\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																		
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES														
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP
1	CC 1053849962	CHALARCA CIRO JENNIFER	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 105384996	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

jenniferchc
1053849962

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: \$ 413.300