

 <b>IGAC</b> 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 NARIÑO		Fecha generación informe:	16/12/2025 07:27:03
Pago No:	6	Total de Pagos	6	

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	ANGELA ROCIO CAMPO PASTUSO		Identificación:	1081393646	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	angela.campo@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

### INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-2724	Fecha de Inicio del contrato:	22/07/2025	Fecha de Fin del contrato:	31/12/2025
Periodo del informe:	DICIEMBRE	No RP:	35425	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Nariño	Municipio:	Pasto		
Período objeto del informe:	01-12-2025 al 30-12-2025	Fecha de Inicio del informe:	01/12/2025	Fecha de Fin del informe:	30/12/2025
Actividad Económica:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	OTROS RECURSOS DEL TESORO	CDP:	19425	FUENTE FINANCIACIÓN:	NACION
Corte forma de pago:	A Corte Final de Mes	POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406016-02		
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	DICIEMBRE	12/12/2025	4634871302
SALUD	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 178.000,00	DICIEMBRE	12/12/2025	4634871302
PENSION	PORVENIR	\$ 227.800,00	DICIEMBRE	12/12/2025	4634871302

### 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:	4.2615.1.7.5.54-Prestación de servicios personales para realizar actividades de apoyo administrativo al proceso de trámites catastrales en el marco de la actualización y/o formación catastral de los municipios adscritos a la Dirección Territorial Nariño
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Tramitar los saldos de solicitudes catastrales radicados en el sistema nacional catastral, que le sean asignados, expidiendo las respectivas resoluciones de conservación o actos administrativos.	Durante el mes de diciembre se tramitaron 471 resoluciones asignadas por la supervisora, dando cumplimiento a los lineamientos y procedimientos establecidos	<a href="#">Anexo_263033_639013868723944898.xlsx</a>
2. Realizar la depuración y apoyar en la clasificación de los tramites de los saldos de solicitudes catastrales de la Dirección Territorial Nariño.	Realicé la depuración y clasificación de 400 expedientes correspondientes a los municipios. Clasificados según su estado: tramitados, por radicar, asignados a ejecutor y en solicitud de documentos.	<a href="#">Anexo_263034_639013884031819369.pdf</a>
3. Escanear y realizar la respectiva radicación en el sistema de gestión catastral de los saldos de trámites catastrales.	Durante el mes de diciembre elaboré 486 radicados correspondientes a los municipios El Rosario, Los Andes y Potosí, San Lorenzo.	<a href="#">Anexo_263035_639013870574582101.xlsx</a>
4. Participar en las capacitaciones, comités, reuniones de seguimiento y demás eventos a los que sea convocado.	Participé en dos capacitaciones virtuales. De igual manera, tomé parte de una actividad impartidas por el personal encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de la territorial, para las cuales también se incorpora el soporte respectivo.	<a href="#">Anexo_263036_639013885791777165.pdf</a> <a href="#">Anexo_263036_63901388596911802.pdf</a>
5. Llevar el control y reportar en la periodicidad requerida la información respecto a los saldos que le sean asignados y tramitados.	Ejecuté las tareas encomendadas en Excel en línea, bajo la supervisión de la coordinadora Ilba Anabeli Córdoba. Asimismo, informé oportunamente sobre dichas actividades y se adjunta el registro fotográfico correspondiente como evidencia.	<a href="#">Anexo_263037_63901388955232091.pdf</a>
6. Tener disponibilidad de equipo de cómputo que permita ejecutar las actividades aquí dispuestas	Durante el mes de diciembre se me proporcionó un equipo de cómputo para la ejecución de las funciones asignadas; en consecuencia, no se requirió la asignación de un equipo adicional para el desarrollo de las actividades.	<a href="#">Anexo_263038_639013894820602772.pdf</a>
7. Las demás obligaciones generales se encuentran en el numeral 2.2.1.1 del estudio previo, denominado obligaciones de las partes.	No requerida para este periodo	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	ANGELA ROCIO CAMPO PASTUSO
--	----------------------------

**Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas**

Observación de aprobación del VoBo (edwar.ruiz): 1. DATOS RESUMEN:OK 2. DEDUCCIONES: OK 3. PRESENTACION DE PLANILLA: OK 4. REPORTES DE SALUD Y PENSION OK 5. DOCUMENTO ANEXOS: aportes seguridad social, certificado de inducción, declaración juramentada, rut: OK  
 Observación de aprobación del supervisor (sara.miranda):

Observación Obligación 7. 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**

<b>Valor Inicial:</b>	\$14,575,302.00 -
<b>Adición No.0</b>	\$0.00 -
<b>Reducción No.0</b>	\$0.00 -
<b>Valor Total:</b>	\$14,575,302.00 -

<b>Total Pagado</b>	\$8,016,416.00 -
<b>Saldo Actual:</b>	\$6,558,886.00 -

<b>VALOR A PAGAR:</b>	\$2,429,217.00 -
Menos este pago:	<b>\$4,129,669.00 -</b>

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$728,765.00 -	\$2,429,217.00 -	\$2,429,217.00 -
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
\$2,429,217.00 -	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

<b>% de ejecución financiera del contrato / convenio:</b>	71.67 %
---	---------

**AUTORIZACIÓN DE PAGO**

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X
OTROS ADJUNTOS	X
RUT	X
PAZ Y SALVO	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
<b>Firma:</b>		<b>Firma:</b>	
<b>Nombre:</b>	SARA ELIZABETH MIRANDA BOTINA	<b>Nombre:</b>	
<b>No. Identificación:</b>	59826559	<b>No. Identificación:</b>	
<b>Cargo:</b>		<b>Cargo:</b>	

