

 <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 META			Fecha generación informe:	15/12/2025 16:50:07		
Pago No:	8		Total de Pagos	8			
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR</b>							
Nombre/Razón Social:	ANYI JULIETH ARGUELLO JIMENEZ		Identificación:	1122239598	Teléfono de contacto:		
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>			
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA		Correo electrónico:	anyi.arguello@igac.gov.co			
<b>INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO</b>							
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-3428-MET		Fecha de Inicio del contrato:	04/04/2025	Fecha de Fin del contrato:	30/11/2025	
Periodo del informe:	NOVIEMBRE		No RP:	28925	Requiere informe de actividades:	SI	
Departamento:	Meta		Municipio:	Granada			
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:	12325	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 3			
VALOR DE PAGO:	\$4,200,000.00		HONORARIOS:	\$4,200,000.00	PENSIONADO:	NO	
<b>Sistema</b>	<b>Entidad</b>	<b>Aportes (sin intereses de mora)</b>	<b>Periodo Cotizado</b>	<b>Fecha de Pago</b>	<b>No. de Autorización</b>		
ARL	POSITIVA	\$ 41.000,00	NOVIEMBRE	14/11/2025	9494288230		
SALUD	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 210.000,00	NOVIEMBRE	14/11/2025	9494288230		
PENSION	PORVENIR	\$ 268.800,00	NOVIEMBRE	14/11/2025	9494288230		
<b>DEDUCCIONES</b>							
INTERESES DE VIVIENDA:	NO	MEDICINA PREPAGADA:	NO	AFC:	NO	DEPENDIENTES ECONÓMICOS:	NO
PENSIÓN VOLUNTARIA:	NO	TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES:	NO	COOPERATIVA:	NO		
<b>INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR</b>							
OBJETO:	Prestación de servicios personales para realizar actividades de reconocimiento predial y demás actividades conexas en el marco del proyecto Col SMART						
<b>OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES</b>	<b>ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>			<b>EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)</b>			
1. Estudiar, clasificar y ejecutar los trámites asignados, tanto en oficina como en terreno, siguiendo las normas y procedimientos catastrales establecidos de acuerdo a los lineamientos suministrados.	Realicé el prelistamiento donde estudié la naturaleza de los predios asignados, posteriormente la visita de las manzanas asignadas. Barrio villa olimpica.  Asignación de centroides  MZ 751-4 MZ 843-12 MZ 875-9 MZ 877-9 MZ 878-12 MZ 879-6 MZ 880-3 MZ 881-6 MZ 882-9 MZ 883-11 MZ 884-18 MZ 885-10 MZ 886-5 MZ 995-3  Para un total de 117 predios visitados de la asignación 4 villas de granada  Recogiendo información de documentación, fotografías y actualizando la parte física de la construcción.			<a href="#">Anexo_184622_639004085490052571.pdf</a>			
2. Realizar inspecciones catastrales en predios urbanos y rurales, validando información gráfica y alfanumérica y/o recopilando información relevante como tipologías de construcción, áreas, unidades, destinos, usos, documentos de identidad de propietarios, títulos de dominio, folios de matrícula inmobiliaria, entre otros, de acuerdo a los lineamientos suministrados.	Realicé las inspecciones catastrales de los predios urbanos del barrio villas de granada 117 predios visitados y se recopila documentación para dar cumplimiento a cada una de las marcas, de acuerdo con las normas catastrales establecidas.			<a href="#">Anexo_184623_639004085665857184.pdf</a>			
3. Registrar y digitalizar correctamente la información de los predios, tanto gráfica como alfanumérica, asegurando la calidad de los datos en los formatos y plataformas determinadas por el igac.	Registré correctamente la información de los predios asignados en la aplicación Field Maps tanto grafica como alfanumérica de las manzanas asignadas por el coordinador de grupo.			<a href="#">Anexo_184624_639004085670024497.pdf</a>			
4. Garantizar la calidad de la información y la depuración de los datos producto de los cruces de las bases y las inconsistencias encontradas en los registros catastrales.	Garanticé la calidad de la información llevando a cabo el respectivo, prelistamiento de la asignación de la subzona 4 centroides por el coordinador de grupo donde corresponde realizar el estudio jurídico para su respectivo cruce de información de SNC y SNR.			<a href="#">Anexo_184625_639003800109109788.xlsx</a>			
5. Entregar la información solicitada dentro de los plazos establecidos, realizar ajustes necesarios y garantizar la entrega final de la información de acuerdo con los requerimientos del líder del proyecto.	Entregué la información solicitada por la profesional Jurídica, la depuración de fichas prediales, revisando cada una de las escrituras asignadas y así poder dar cumplimiento a la actividad.			<a href="#">Anexo_184626_639003799926190349.xlsx</a>			

6. Hacer uso adecuado de los equipos y servicios suministrados por el proyecto y asistir a reuniones programadas para el seguimiento y alineación de conceptos técnicos.	Asistí a las reuniones programadas. 07-11-2025 Participo de la reunión solicitada por la coordinadora de grupo para dar a conocer el cronograma de asignaciones a las cuales se les debe dar cumplimiento en los plazos establecidos.	<a href="#">Anexo_184627_639004085812960161.pdf</a>
	21-11-2025 Participo de la reunión donde se dieron a conocer los compromisos establecidos para la entrega de las subzonas asignadas y dar cumplimiento a la actividad.  Hice uso adecuado de los equipos suministrados por el proyecto para poder realizar cada una de mis actividades durante el mes de noviembre	
7. 7.- Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato que se encuentren relacionadas con el objeto contractual.	Durante el presente periodo contractual la obligación No. 7, no se llevó a cabo debido a que no se asignaron actividades.	

<b>FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:</b> (Cuando requiera presentar informe de actividades)	ANYI JULIETH ARGUELLO JIMENEZ
---	-------------------------------

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

Observación de aprobación del supervisor (maria.jimenez):  
Observación Obligación 7. Durante el presente periodo contractual la obligación No. 7, no se llevó a cabo debido a que no se asignaron actividades.

**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	31/10/2025	12325	21/03/2025	28925	04/04/2025	4.2614.1.7.5.6	04/04/2025	\$3,780,000	

PRORROGA				
Numero	Fecha	Tiempo Prórroga Desde	Tiempo Prórroga Hasta	Ordenador del Gasto
1	31/10/2025	03/12/2025	30/11/2025	

<b>Valor Inicial:</b>	\$29,400,000.00 -
<b>Adición No.1</b>	\$3,780,000.00 -
<b>Reducción No.0</b>	\$0.00 -
<b>Valor Total:</b>	\$33,180,000.00 -

<b>Total Pagado</b>	\$28,980,000.00 -
<b>Saldo Actual:</b>	\$4,200,000.00 -

<b>VALOR A PAGAR:</b>	\$4,200,000.00 -
Menos este pago:	<b>\$0.00 -</b>

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$3,780,000.00 -	\$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
-	-	-

<b>% de ejecución financiera del contrato / convenio:</b>	100.00 %
---	----------

**AUTORIZACIÓN DE PAGO**

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

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	

Nombre:	MARIA ALEJANDRA JIMENEZ BUSTAMANTE	Nombre:	
No. Identificación:	1121861092	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	