

 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:	16/12/2025 15:35:30
Pago No:	9		Total de Pagos	9	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	OSCAR ALEJANDRO URIBE CHARRY			Identificación:	17320111
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	oscar.uribe@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO						
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-3431-MET		Fecha de Inicio del contrato:	08/04/2025	Fecha de Fin del contrato:	31/12/2025
Periodo del informe:	DICIEMBRE		No RP:	30825	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Meta		Municipio:	Granada		
Periodo objeto del informe:	01-12-2025 al 31-12-2025		Fecha de Inicio del informe:	01/12/2025	Fecha de Fin del informe:	31/12/2025
Actividad Económica:	8299 OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.		ICA:	6		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES		CDP:	12425	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:	SÍ

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 41.000,00	DICIEMBRE	15/12/2025	9496456014
SALUD	SANITAS	\$ 210.000,00	DICIEMBRE	15/12/2025	9496456014
PENSION	NO APLICA	\$ 0,00	DICIEMBRE	15/12/2025	9496456014

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:	Prestación de servicios personales para realizar actividades de reconocimiento predial y demás actividades conexas en el marco del proyecto Col SMART				

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
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.	Estudié y clasifiqué los trámites asignados de oficina y terreno, siguiendo las normas y procedimientos catastrales de las siguientes subzonas asignadas para control de calidad y tomados de forma aleatoria en la zona urbana del Municipio de Granada-Meta. SUBZONA 2 - 32 PREDIOS SUBZONA 6 - 50 PREDIOS SUBZONA 8 - 32 PREDIOS TOTAL 114 PREDIOS VISITADOS	Anexo_239072_639014148469699978.pdf
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 asignados para control de calidad de las subzonas asignadas y validé la información la información gráfica y alfanumérica de la documentación recopilada en este periodo en la zona urbana del municipio de Granada-Meta. SUBZONA 2 - 32 PREDIOS SUBZONA 6 - 50 PREDIOS SUBZONA 8 - 32 PREDIOS TOTAL 114 PREDIOS VISITADOS	Anexo_239073_639014148649100394.pdf
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 gráfica y alfanumérica de los predios para control de calidad de las zonas asignadas en el perímetro urbano del municipio de Granada-Meta, asegurando la calidad de los datos en los formatos y plataformas suministradas por el IGAC. SUBZONA 2 - 32 PREDIOS SUBZONA 6 - 50 PREDIOS SUBZONA 8 - 32 PREDIOS TOTAL 114 PREDIOS VISITADOS	Anexo_239074_639014148861542226.pdf

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 y depuré los datos y la información donde se evidenció inconsistencias en los datos de las bases catastrales realizado en el municipio de Granada-Meta. SUBZONA 2 - 32 PREDIOS SUBZONA 6 - 50 PREDIOS SUBZONA 8 - 32 PREDIOS TOTAL 114 PREDIOS VISITADOS	Anexo_239075_639014149178524163.pdf
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 dentro de los plazos establecidos, garantizando la información requerida de acuerdo a los lineamientos del proyecto en el municipio de Granada-Meta.	Anexo_239076_639014155101689325.pdf
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	Hice uso adecuado de los equipos y elementos que me fueron asignados para el proyecto de actualización catastral multipropósito que se está desarrollando en el municipio de granada-Meta.	Anexo_239077_639014156337438661.pdf
7. Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato que se encuentren relacionadas con el objeto contractual.	No me fue asignada esta actividad.	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	OSCAR ALEJANDRO URIBE CHARRY
--	------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas
Observación de aprobación del supervisor (maria.jimenez):
Observación Obligación 7. No me fue asignada esta actividad.
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	12425	21/03/2025	30825	08/08/2025	4.2614.1.7.5.7	21/03/2025	\$7,420,000
PRORROGA								
Numero	Fecha	Tiempo Prórroga Desde	Tiempo Prórroga Hasta	Ordenador del Gasto				
1	31/10/2025	08/11/2025	31/12/2025					

Valor Inicial:	\$29,400,000.00 -
Adición No.1	\$7,420,000.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$36,820,000.00 -
Total Pagado	\$28,420,000.00 -
Saldo Actual:	\$8,400,000.00 -
VALOR A PAGAR:	\$4,200,000.00 -
Menos este pago:	\$4,200,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$3,220,000.00 -	\$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:	88.59 %
--	---------

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

RESOLUCIÓN PENSIÓN O CERTIFICADO DE PENSIÓN	X
---	---

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