

 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 MAGDALENA		Fecha generación informe:	11/12/2025 10:39:45
Pago No:	3	Total de Pagos	4	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	EDGAR EMILIO MEZA CANTILLO		Identificación:	85459499	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica		Correo electrónico:	emilio.meza@igac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2025-2696-MAG	Fecha de Inicio del contrato:	03/09/2025	Fecha de Fin del contrato:	31/12/2025
Periodo del informe:	NOVIEMBRE	No RP:	32825	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Magdalena	Municipio:	El Reten		
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:	15225	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:	\$4,725,000.00	HONORARIOS:	\$4,725,000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 46.100,00	OCTUBRE	02/12/2025	4633223099
SALUD	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 236.300,00	OCTUBRE	02/12/2025	4633223099
PENSION	PORVENIR	\$ 302.400,00	OCTUBRE	02/12/2025	4633223099

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 PERSONALES PARA REALIZAR EL CONTROL DE CALIDAD DE LA INFORMACION DEL RECONOCIMIENTO DE CAMPO EN EL MARCO DE LA ACTUALIZACION Y/O FORMACION CATASTRAL CON ENFOQUE MULTIPROPOSITO EN EL MUNICIPIO ASIGNADO PARA LA DIRECCION TERRITORIAL.
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Realizar el control de calidad de la información entregada por los reconocedores prediales y garantizar la calidad de los datos, tanto en campo como en oficina, asegurando que se cumpla las normas, procedimientos y estándares de calidad y rendimiento establecidos.	VISITO A LOS PREDIOS, Y LA ATENCION A LOS USUARIOS, HA SIDO DETERMINANTE LA OBTENCION DE INFORMACION VALIOSA, QUE NOS HA PERMITIDO REFORZAR MEJOR FORMA EL PROCESO DE RECONOCIMIENTO PREDIAL EN ESTE MUNICIPIO.	Para 228807_639003662887728858.png Para 228807_639003663007095161.png Anexo 228807_639003663077216717.png
2. Acompañar al responsable del proyecto y al coordinador del mismo en todas las actividades del proceso de actualización catastral, incluyendo la asignación y seguimiento de las mutaciones y trámites realizados por el equipo de reconocedores prediales.	ATENDIDO TODAS LAS REUNIONES SUGERIDAS, POR PARTE DE LA DIRECCION Y COORDINACION TRANSVERSAL, DE IGUAL FORMA SE HA CONTINUADO EL PROCESO CON LA ORIENTACION DEL COORDINADOR DEL C.O.M., Y EL COMPROMISO DE CUMPLIR CON LAS METAS ESTABLECIDAS. EL SEGUIMIENTO DE LAS MUTACIONES, HA SIDO CONTINUO EN EL ACOMPAÑAMIENTO DEL SEÑOR JORGE BOLAÑOS, RESPONSABLE DEL AREA DE CINSERVACION.	Anexo 228808_639003662796054440.png
3. Verificar que los reconocedores realicen los ajustes y correcciones necesarias en la información catastral, incluyendo la correcta digitalización y el cruce de datos.	TOMO EN CUENTA LOS ERRORES COMETIDOS EN PROCESOS ANTERIORES, PARA NO VOLVEROS A COMETER...EVITAR VACANTES, HACER ESTUDIO JURIDICO COMPETITIVO EN LOS PREDIOS.	Para 228809_639003663847004040.png
4. Cumplir y hacer cumplir los cronogramas de trabajo, asegurando que el personal a su cargo siga los procedimientos documentados por el igac y haciendo uso correcto de los equipos y servicios suministrados para la ejecución de las tareas.	INICIO DEL PROCESO, SE LES HA HECHO INCAPIE EN EL COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD QUE TIENEN CON EL PROYECTO Y LO DECISIVO QUE ES CUMPLIR CON EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROPUESTO Y EL BUEN USO DE LOS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS TECNOLOGICAS. HASTA HORA EL PROCESO VA DE BUENA MANERA Y ESPERAMOS CONTINUAR ASI.	Para 228810_639003668737855213.jpeg Anexo 228810_639003668805863860.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	EDGAR EMILIO MEZA CANTILLO
--	----------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (jbolano):

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:	\$18,585,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$18,585,000.00 -

Total Pagado	\$9,135,000.00 -
Saldo Actual:	\$9,450,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$4,725,000.00 -
Menos este pago:	\$4,725,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$4,410,000.00 -	\$4,725,000.00 -	-
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:	74.58 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	JORGE DE JESUS BOLAÑO CAMPO	Nombre:	
No. Identificación:	12562378	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

