

 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 CASANARE		Fecha generación informe:	20/02/2026 17:57:31
Pago No:	1	Total de Pagos	10	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	JENNY PAOLA MENDIVELSO GOMEZ		Identificación:	1115865085	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	jenny.mendivolso@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-2407-CAS	Fecha de Inicio del contrato:	29/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	13/10/2026
Periodo del informe:	ENERO	No RP:	10926	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Casanare	Municipio:	Yopal		
Período objeto del informe:	29-01-2026 al 31-01-2026	Fecha de Inicio del informe:	29/01/2026	Fecha de Fin del informe:	31/01/2026
Actividad Económica:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	15526	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:	\$287,102.00	HONORARIOS:	\$4,306,531.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 2.900,00	ENERO	19/02/2026	9499948186
SALUD	SANTAS	\$ 14.700,00	ENERO	19/02/2026	9499948186
PENSION	PORVENIR	\$ 18.800,00	ENERO	19/02/2026	9499948186

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:	Prestación de servicios profesionales para realizar la revisión, estudio y análisis de procedencia de los trámites y mutaciones catastrales, en marco del proceso de conservación catastral de la Dirección Territorial Casanare.
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Estudiar la completitud de documentos y determinar procedencia del 100% de los trámites catastrales de oficina y terreno asignados, radicados previamente en el Sistema Nacional Catastral, de acuerdo a los procedimientos y normatividad vigente.	Para el presente periodo no me fueron asignados tramites para determinar procedencia.	
2. Realizar el control de calidad de campo y oficina, así como el control, revisión y seguimiento del 100% de las actas de mutaciones y trámites catastrales asignados y tramitados por los reconocedores y/o auxiliares a su cargo, conforme a las normas y procedimientos catastrales vigentes.	Realice revisión y control de calidad a 11 trámites de terreno y avanzadas al responsable de conservación, detalladas de la siguiente manera: Radicados Revisados: 854400000502022 Desenglobe 8544000002502022 Desenglobe 8544000004952022 Desenglobe 8523000000072022 Rectificación 8532500001002022 Rectificación 8501500000112023 Desenglobe 8501500000172022 Desenglobe 8541000003862022 Desenglobe 8100100000902022 Rectificación 8100100017522024 Desenglobe 8106500001442023 M. tercera	Anexo_305189_639071265159729514.zip
3. Realizar las labores de depuración cartográfica cuando se presenten inconsistencias en la información gráfica, de acuerdo a los manuales de procedimientos y conforme a los rendimientos diarios establecidos en la Resolución 0045 de 2025 o la que modifique, adicione o derogue.	Para el presente periodo no se presentaron inconsistencias en la información gráfica. Sin embargo, fueron asignados 2 radicados; 8106500003012024 y 8544000005262025 para el ajuste por parte de los reconocedores prediales.	Anexo_305190_639071265422190099.zip
4. Realizar orientación y acompañamiento a los reconocedores prediales, para la ejecución de los trámites catastrales en las diferentes etapas establecidas en el procedimiento y asistir a las reuniones y mesas de trabajo que sean convocadas presencial o virtual.	Para el presente periodo no fue requerido el acompañamiento u orientación a los reconocedores, así mismo por el corto periodo de tiempo no fui convocada a mesas de trabajo	
5. Verificar y garantizar la calidad del dato y la depuración de la información producto de las cruces de las bases, los listados de inconsistencias de la información catastral y del proceso de reconocimiento predial.	Verifique y garantice la calidad del dato y la depuración de la información producto de las cruces de las bases de dos radicados; 8106500003012024 y 8544000005262025	Anexo_305192_639071265741435518.zip
6. Verificar y garantizar el diligenciamiento de la ficha predial y/o fichas matrices de PH y/o condominios, de manera integral, registrando la información física, jurídica y económica específica para cada inmueble conforme a la normatividad catastral vigente.	Para el presente periodo no fueron avanzados por parte de los reconocedores trámites relacionados a PH o condóminos para la creación de la ficha matriz.	
7. Implementar estrategias necesarias para garantizar el cumplimiento de los rendimientos establecidos, como apoyo a la gestión y cumplimiento de metas.	Para este periodo se implementaron estrategias de seguimiento a los tramites asignados a los reconocedores prediales.	Anexo_305194_639071266635721685.xlsx

8. Proyectar dentro de los términos de ley, respuesta a los derechos de petición que le sean asignados en el sistema de correspondencia institucional.	Se realizó estudio y proyección de 1 petición asignada en el sistema de correspondencia institucional. 2606DTCAS-2026-0000177-ER - 2606DTCAS-2026-0000698-EE	Anexo_305195_639071265981526017.zip
--	---	---

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	JENNY PAOLA MENDIVELSO GOMEZ
---	------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (sandro.meja):
 Observación Obligación 1. Para el presente periodo no me fueron asignados tramites para determinar procedencia.
 Observación Obligación 4. Para el presente periodo no fue requerido el acompañamiento u orientación a los reconocedores, así mismo por el corto periodo de tiempo no fui convocada a mesas de trabajo
 Observación Obligación 6. Para el presente periodo no fueron avanzados por parte de los reconocedores trámites relacionados a PH o condóminos para la creación de la ficha matriz.

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:	\$36,605,513.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$36,605,513.00 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$36,605,513.00 -

VALOR A PAGAR:	\$287,102.00 -
Menos este pago:	\$36,318,411.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
-	-	-
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:	0.78 %
---	--------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	SANDRO ALBERTO MEJIA CACERES	Nombre:	
No. Identificación:	9431323	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	