

 IGAC INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI	FORMA	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES	CÓDIGO	FO-GOO-PC02-05
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSION	2
	PROCEDIMIENTO	CUENTAS POR PAGAR DIGITAL	FECHA VERSIÓN FORMATO	24/02/2026

Dependencia de ejecución específica del contrato:	SUBDIRECCIÓN DE CARTOGRAFÍA Y GEODÉSIA		Fecha generación informe:	03/03/2026 11:43:44
Pago No:	1	Total de Pagos	7	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	William Alfonso Mora Hernández		Identificación:	79409476	Telefono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica		Correo electrónico:	william.mora@igac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-402-SC	Fecha de Inicio del contrato:	15/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	29/09/2026
Periodo del informe:	ENERO	No RP:	36626	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Bogotá D.C. (Nivel central)	Municipio:	Bogota		
Período objeto del informe:	15-01-2026 al 28-02-2026	Fecha de Inicio del informe:	15/01/2026	Fecha de Fin del informe:	28/02/2026
Actividad Económica:	71121 ACTIVIDADES DE INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA	ICA:	8.66		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	93126	FUENTE FINANCIACIÓN:	NACION
Corte forma de pago:	A Destajo o Por Producción	POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406010-02		
ARL:	POSITIVA	NIVEL DE RIESGO:	TIPO 1		
VALOR DE PAGO:	\$5,264,219.00	HONORARIOS:	\$4,781,250.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 16.800,00	ENERO	26/01/2026	9987535
SALUD	SURA	\$ 400.000,00	ENERO	26/01/2026	9987535
PENSION	COLPENSIONES	\$ 512.000,00	ENERO	26/01/2026	9987535

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:	Prestar servicios para la generación cartográfica en tres dimensiones en sus distintas etapas y diferentes escalas, en el marco de los proyectos que adelantan la Subdirección Cartográfica y Geodésica.
---------	--

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Realizar la verificación de la conformidad de los insumos requeridos para el inicio del proceso de captura vectorial, en cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la Subdirección Cartográfica y Geodésica.	Realicé la verificación de la conformidad de los insumos requeridos para el inicio del proceso de captura vectorial, en cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la Subdirección Cartográfica y Geodésica para los proyectos: - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P7 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P13 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P30 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P33	Anexo_283860_639074391100144694.pdf
2. Realizar la restitución fotogramétrica digital en tres dimensiones (3D) de los elementos planimétricos y/o altimétricos requeridos para el proyecto asignado, conforme a la escala, las especificaciones técnicas, los rendimientos de producción y los lineamientos establecidos por la Subdirección Cartográfica y Geodésica para la generación de cartografía básica vectorial.	Realicé la restitución fotogramétrica digital en tres dimensiones (3D) de los elementos planimétricos y/o altimétricos requeridos para el proyecto asignado, conforme a la escala, las especificaciones técnicas, los rendimientos de producción y los lineamientos establecidos por la Subdirección Cartográfica y Geodésica para la generación de cartografía básica vectorial para los proyectos: - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P7 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P13 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P30 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P33	Anexo_283861_639074390849827484.pdf
3. Ejecutar las actividades contratadas conforme a los rendimientos y estándares de calidad establecidos, garantizando la entrega oportuna de los productos y de las correcciones solicitadas dentro de los plazos definidos.	Ejecuté las actividades contratadas conforme a los rendimientos y estándares de calidad establecidos, garantizando la entrega oportuna de los productos y de las correcciones solicitadas dentro de los plazos definidos, para los proyectos: - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P7 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P13 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P30 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P33	Anexo_283862_639074391355606360.pdf
4. Asistir y participar en las reuniones, mesas técnicas, capacitaciones, sensibilizaciones y demás espacios presenciales o virtuales convocados por la Subdirección Cartográfica y Geodésica o por el supervisor del contrato, apoyando el desarrollo y seguimiento de las actividades asignadas.	Asistí y participé en las reuniones, mesas técnicas, capacitaciones, sensibilizaciones y demás espacios presenciales o virtuales convocados por la Subdirección Cartográfica y Geodésica o por el supervisor del contrato, apoyando el desarrollo y seguimiento de las actividades asignadas - Curso: Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción; 19/01/2026 - Curso: Inducción a Contratistas, 19/01/2026 - Reunión: INFORMACIÓN GENERAL GRUPO CAPTURA 3D – VIGENCIA 2026, 04/02/2026. Reunión: REUNION DE SEGUIMIENTO: SUPERVISIÓN RESTITUCIÓN FOTOGRAFÉTRICA, 06/02/2026	Anexo_283863_639074391494885295.pdf
5. Entregar de manera oportuna los productos generados por Restitución Fotogramétrica digital en 3D o Digitalización en 2D, de acuerdo con los rendimientos.	Entregué de manera oportuna los productos generados por Restitución Fotogramétrica digital en 3D o Digitalización en 2D, de acuerdo con los rendimientos para los proyectos: - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P7 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P13 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P30 - PROVIDENCIA_SANTA_CATALINA_1K_P33	Anexo_283864_639074391654046670.pdf
6. Atender de manera prioritaria y oportuna las observaciones generadas desde los procesos de Aseguramiento y Validación de Calidad para los productos vectoriales capturados por Restitución Fotogramétrica digital en 3D o Digitalización en 2D.	No requerida para este periodo	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	William Alfonso Mora Hernández
--	--------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (luisalexander.vergar):

Observación Obligación 6. 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

Valor Inicial:	\$38,250,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$38,250,000.00 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$38,250,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$5,264,219.00 -
Menos este pago:	\$32,985,781.00 -

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:	13.76 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	LUIS ALEXANDER VERGARA GARZON	Nombre:	
No. Identificación:	79712947	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79409476	NÚMERO PLANILLA:	6001464272	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	WILLIAM ALFONSO MORA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARRERA 13 N 1C-12	TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9987535
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4675142	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/26		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 512.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 512.000	\$ 0	\$ 512.000
SUBTOTALES:											\$ 512.000	\$ 0	\$ 0	\$ 512.000

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 400.000
SUBTOTALES:											\$ 400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 400.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 16.800	\$ 0	\$ 0	\$ 16.800	\$ 0	\$ 0	\$ 16.800
SUBTOTALES:											\$ 16.800	\$ 0	\$ 0	\$ 16.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF																	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
1	CC 79409476	MORA HERNANDEZ WILLIAM ALFONSO	INDEPENDIENTE		\$ 2.200.000				NO								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	3.200.000	\$ 512.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 512.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	3.200.000	\$ 400.000	\$ 0	\$ 400.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	3.200.000	79409476	\$ 16.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL PAGADO: \$ 928.800