

 <b>IGAC</b> 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:	DIRECCIÓN TERRITORIAL CALDAS		Fecha generación informe:	03/03/2026 10:21:42
Pago No:	2	Total de Pagos	10	

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	ELIANA MORALES FRANCO		Identificación:	1058817667	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	eliana.morales@gac.gov.co	
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

### INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1591-CAL	Fecha de Inicio del contrato:	23/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	07/10/2026
Periodo del informe:	FEBRERO	No RP:	2826	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Caldas	Municipio:	Manizales		
Período objeto del informe:	01-02-2026 al 28-02-2026	Fecha de Inicio del informe:	01/02/2026	Fecha de Fin del informe:	28/02/2026
Actividad Económica:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	1626	FUENTE FINANCIACIÓN:	NACION
Corte forma de pago:	A Corte Final de Mes	POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406003-02		
ARL:	POSITIVA	NIVEL DE RIESGO:	TIPO 3		
VALOR DE PAGO:	\$4,200,000.00	HONORARIOS:	\$4,200,000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 34.200,00	ENERO	24/02/2026	4644000555
SALUD	SURA	\$ 175.100,00	ENERO	24/02/2026	4644000555
PENSION	PROTECCION	\$ 224.200,00	ENERO	24/02/2026	4644000555

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 42.700,00	FEBRERO	02/03/2026	4644228440
SALUD	SURA	\$ 218.900,00	FEBRERO	02/03/2026	4644228440
PENSION	PROTECCION	\$ 280.200,00	FEBRERO	02/03/2026	4644228440

### 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:	4.2604.1.6.2.10-Prestación de servicios personales para realizar actividades de reconocimientos predial urbano y rural y atención de trámites catastrales de la Dirección Territorial Caldas.
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Estudiar, clasificar y ejecutar en la plataforma que opera la base de datos catastral de la Entidad los trámites catastrales de terreno y oficina que le sean asignados, conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando la respectiva resolución, así mismo deberá cumplir con el rendimiento establecido en la resolución de honorarios y de rendimientos para las personas naturales que suscriban contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con el Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC, para el proceso de conservación catastral.	Se estudiaron, clasificaron, ejecutaron y se cumplieron los rendimientos con los 25 tramites catastrales de mutaciones de tercera del municipio de Villamaría.	<a href="#">Anexo_319388_639080816864369565.xlsx</a>
2. Realizar mediante método directo (inspección catastral) o a través de método indirecto y/o colaborativo el estudio y análisis de las mutaciones que le sean asignadas estableciendo los trámites a seguir, de acuerdo a la metodología y procesos establecidos por el IGAC, para tal efecto recopilará información y verificará en terreno los documentos necesarios para efectuar el trámite (documento de identidad de propietarios, poseedores u ocupantes, títulos de dominio, documentos privados, planos, levantamientos topográficos y folios de matrícula inmobiliaria etc.) garantizando su custodia y reserva de la documentación e información recibida así como la que sea radicada a través del sistema de información catastral y correspondencia.	Se realizó en su totalidad la inspección de los tramites catastrales mediante los método indirecto de los tramites de oficina, se custodiaron todos los expedientes de los tramites.	<a href="#">Anexo_319389_639080816931650490.xlsx</a>
3. Realizar en el caso de reconocimiento integral, digitalización en la base gráfica catastral oficial del terreno y construcción actualizados, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos, garantizando la integralidad entre la información gráfica, alfanumérica catastral y registral, proyectando y almacenando las resoluciones resultantes de los trámites.	Se digitalizaron en la base grafica los tramites catastrales asignados y se anexaron a cada uno de los expedientes digitales.	<a href="#">Anexo_319390_639080817055511371.xlsx</a>
4. Proyectar dentro de los términos de Ley, respuesta a los oficios, consultas y peticiones de los trámites que le sean asignados, atender y orientar a los usuarios en los temas y/o tramites inherentes a la información catastral requerida, de los trámites catastrales que le sean asignados.	No requerí proyectar oficios en el presente mes de este informe, se atendieron las consultas de los radicados presentados del municipio de Villamaría.	<a href="#">Anexo_319391_639080817140751282.xlsx</a>
5. Contar con los equipos e insumos necesarios e indispensables para el desarrollo del objeto y las obligaciones contratadas en aras de garantizar óptimos resultados.	Se dispusieron de los equipos necesarios para llevar a cabo el correcto desempeño de los tramites catastrales.	<a href="#">Anexo_319392_639080817291017498.xlsx</a>

6. Entregar informes de visita de terreno por cada trámite asignado en cumplimiento del presente contrato, soportados con las fotografías del predio y sus construcciones, conforme a los manuales y procedimientos vigentes, así mismo registrar la información predial en las bases de datos catastral a través del sistema determinado por el IGAC.	No se realizaron visitas a campo en el presente periodo, los tramites catastrales se realizaron por medio de método indirecto.	<a href="#">Anexo_319393_639080817900253932.xlsx</a>
7. Cumplir con los rendimientos, calidad y plazos establecidos por la dirección territorial para la entrega de los trabajos asignados y realizar los ajustes solicitados en las bases catastrales cuando le sea devuelto un trámite dentro de los (05) días hábiles siguientes a la devolución. Estos ajustes no estarán sujetos al reconocimiento de un pago adicional	Para el mes de febrero la Directora Territorial estableció un rendimiento de 25 tramites de mutación de tercera, los cuales se presentan en el presente informe.	<a href="#">Anexo_319394_639080818012904255.xlsx</a>
8. Las demás obligaciones contractuales requeridas por la entidad contratante en el marco del objeto contractual.	Durante el presente periodo se realizó el estudio de insumos técnicos de cara a que la información procedente de actualización 2025 y conservación guarde coherencia. Esto enmarcado en la articulación de ambos procesos, establecida en la resolución 1040 de 2023 del IGAC. Por lo anterior, se relaciona a continuación, la lista de los predios a los cuales se realizó revisión, con la información que debe quedar definida en el SNC en línea con lo reportado en CICA.	<a href="#">Anexo_319395_639080818218759429.docx</a>

<b>FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:</b> (Cuando requiera presentar informe de actividades)	ELIANA MORALES FRANCO
---	-----------------------

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

Observación de aprobación del supervisor (diego.hincapie):

**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**

<b>Valor Inicial:</b>	\$35,700,000.00 -
<b>Adición No.0</b>	\$0.00 -
<b>Reducción No.0</b>	\$0.00 -
<b>Valor Total:</b>	\$35,700,000.00 -

<b>Total Pagado</b>	\$1,120,000.00 -
<b>Saldo Actual:</b>	\$34,580,000.00 -

<b>VALOR A PAGAR:</b>	\$4,200,000.00 -
Menos este pago:	<b>\$30,380,000.00 -</b>

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$1,120,000.00 -	-	-
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
-	-	-

<b>% de ejecución financiera del contrato / convenio:</b>	14.90 %
---	---------

**AUTORIZACIÓN DE PAGO**

Documentos de la cuenta adjuntos	
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
<b>Firma:</b>		<b>Firma:</b>	
<b>Nombre:</b>	DIEGO ALBERTO HINCAPIÉ TORRES	<b>Nombre:</b>	
<b>No. Identificación:</b>	16073185	<b>No. Identificación:</b>	
<b>Cargo:</b>		<b>Cargo:</b>	



ELIANA MORALES FRANCO  
1.058.817.667

EFFECTIVO LTDA.  
NIT: 830.131.993-1

## ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9631211215	DV:	100276
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	24/02/2026	17:14:39	
PAP:		999926	
Identificacion:		1058817667	
Nombre:		ELIANA	
Apellido 1:		MORALES	
Apellido 2:		FRANCO	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:		31121212	
Codigo Planilla:		4644000555	
Periodo Pago:		2026/01	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	1058817667	Valor:	\$435.800,00

Aplica condiciones particulares con el  
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico  
soporte valido para atender cualquier  
reclamacion.

Para reclamaciones presente este  
recibo: Tel. (1) 6510101.  
servicioalcliente@efecty.com.co.  
www.efecty.com.co

Certificamos que ELIANA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1058817667, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ELIANA MORALES FRANCO con documento CC 1058817667, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4644000555	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ENERO/2026	Periodo Cotización Salud	ENERO/2026
Fecha Pago	2026/02/24	Número de Autorización	9995818468

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	230201- PROTECCION
Días	24	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

	SALUD	Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	24	Tarifa	12,500 %

	RIESGOS PROFESIONALES	Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	24	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



ELIANA MORALES FRANCO  
1.058.817.667

## 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:	1058817667	NÚMERO PLANILLA:	<b>4644228440</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	ELIANA MORALES FRANCO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CLL 19 B # 80 - 62	TELÉFONO:	CALDAS	DÍAS DE MORA:	0	AÑO:	2026
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995883685
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
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	VALOR PAGADO			
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200		
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 280.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 280.200</b>	

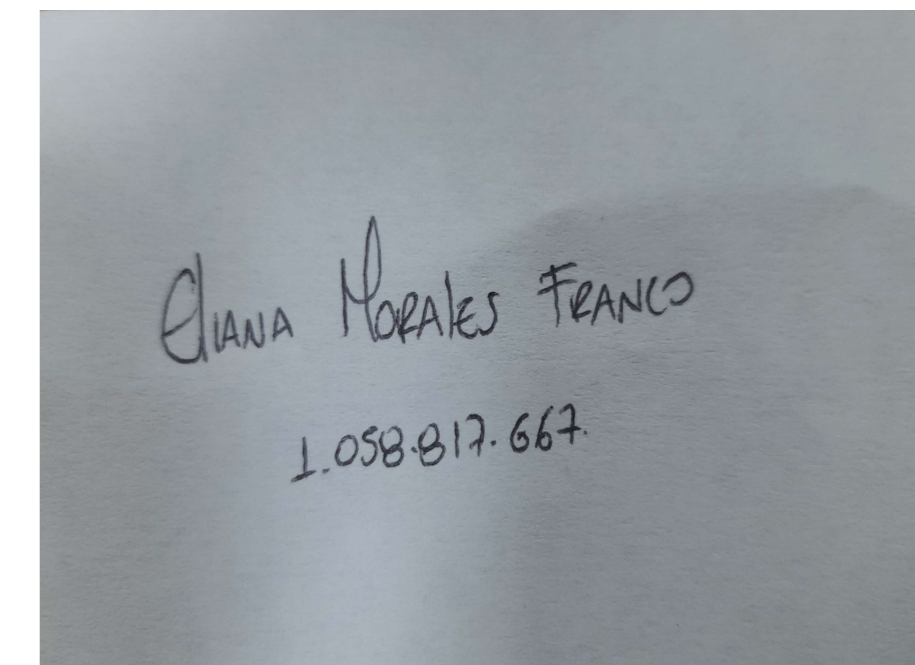
TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 218.900</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 218.900</b>	

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	\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 42.700</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 42.700</b>

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	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																									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
1	CC 1058817667	MORALES FRANCO ELIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																230201-PROTECCION	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 105881766	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

**TOTAL PAGADO: \$ 541.800**

Planilla Pagada



ELIANA MORALES FRANCO  
1.058.817.667

DIANA MORALES FRANCO  
1.058.817.667

EFFECTIVO LTDA  
NIT: 830.131.993-1

### ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9631998766  
Cliente: 110263 PICA RECAUDO  
Fecha: 02/03/2026 09:27:51  
IDP: 919104  
Identificación: 1058817667  
Nombre: WWW  
Apellido 1: WWW  
Apellido 2: WWW  
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA  
TELEFONO: 1111111111  
Codigo Planilla: 4644228440  
Periodo Pago: 2026/02  
Valor Comision: 00  
Valor Iva Comision: 00  
Referencia: 1058817667 Valor: \$541.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.  
servicioalcliente@efecty.com.co.  
www.efecty.com.co

Certificamos que ELIANA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1058817667, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ELIANA MORALES FRANCO con documento CC 1058817667, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4644228440	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2026	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2026
Fecha Pago	2026/03/02	Número de Autorización	9995883685

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	230201- PROTECCION
Días		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

	SALUD	Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días		30 Tarifa	12,500 %

	RIESGOS PROFESIONALES	Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días		30 Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo		3	

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



ELIANA MORALES FRANCO  
1.058.817.667

Señores:

INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI - IGAC  
Subdirección Administrativa y Financiera  
GIT Contabilidad

REF: CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA LA DETERMINACION DE DEDUCCIONES, RESPONSABILIDAD DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y APLICABILIDAD DE USOS PRESUPUESTALES 2026.

Yo, ELIANA MORALES FRANCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1.058.817.667 de NEIRA CALDAS, manifiesto que:

1. Mi contrato es el N° 1591 de 2026.
2. Desempeño mi contrato en la oficina, subdirección, dirección o dependencia de:  
DIRECCION TERRITORIAL CALDAS
3. SI  NO  Soy residente fiscal en Colombia, de acuerdo con el artículo 10 del E.T.
4. SI  NO  A la fecha de la firma de esta certificación he suscrito contratos con el IGAC y/o con otras entidades públicas, iguales o superiores a 4.000 UVT (parágrafo 5 Artículo 437 del E.T.) Es decir, \$209.496.000 (UVT año 2026), lo que indica que soy Responsable de IVA y estoy obligado a facturar electrónicamente.
5. SI  NO  Que los aportes a los sistemas de salud, pensión (para los pensionados no se exige aportes a pensión) y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 del decreto 1703 de 2002 y artículo 3 del decreto 1070 de 2013.
6. Manifiesto bajo la gravedad de juramento que SI  NO , tomare costos y deducciones asociados a los ingresos de las Rentas Percibidas en la vigencia 2026. Esto de acuerdo con el numeral 6 y el parágrafo 3 del artículo 1,2,4,1,6 del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en materia tributario, modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.
7. Se anexa los certificados de los pagos realizados en el año 2025, para ser tenidos en cuenta en la depuración y/o disminución de la base de retención en la fuente a título de renta (Se entregan certificados solo en primera cuenta):
  - a.  Declaración por Dependientes parágrafo 2 art 387 E.T.
  - b.  Pago a planes de medicina prepagada.

- c.  Pago por Intereses y corrección monetaria créditos vivienda.
8. Solicito que de mis ingresos se descuente y sean consignados a la respectiva entidad, los siguientes valores, para que sean tomados en cuenta para disminuir la base de retención en la fuente. (Adjuntar con cada acta de supervisión la solicitud)
- a.  Aportes AFC
- b.  Pensiones Voluntarias

9. Mi nivel académico (vigente) es:

Universitario  Título obtenido: \_\_\_\_\_

Técnico  Título obtenido: \_\_\_\_\_

Tecnólogo  Título obtenido: \_\_\_\_\_

Bachiller

10. En cumplimiento del contrato suscrito, describo las tres (3) actividades principales a desarrollar:

1. Realizar mediante método directo (inspección catastral) o a través de método indirecto y/o colaborativo el estudio y análisis de las mutaciones que le sean asignadas estableciendo los trámites a seguir, de acuerdo a la metodología y procesos establecidos por el IGAC, para tal efecto recopilará información y verificará en terreno los documentos necesarios para efectuar el trámite (documento de identidad de propietarios, poseedores u ocupantes, títulos de dominio, documentos privados, planos, levantamientos topográficos y folios de matrícula inmobiliaria etc.) garantizando su custodia y reserva de la documentación e información recibida así como la que sea radicada a través del sistema de información catastral y correspondencia.
2. Realizar en el caso de reconocimiento integral, digitalización en la base gráfica catastral oficial del terreno y construcción actualizados, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos, garantizando la integralidad entre la información gráfica, alfanumérica catastral y registral, proyectando y almacenando las resoluciones resultantes de los trámites.
3. Proyectar dentro de los términos de Ley, respuesta a los oficios, consultas y peticiones de los trámites que le sean asignados, atender y orientar a los usuarios en los temas y/o tramites inherentes a la información catastral requerida, de los trámites catastrales que le sean asignados.

Se firma en Manizales el día 29 del mes de Enero del año 2026.

FIRMA ELIANA MORALES FRANCO : \_\_\_\_\_

NOMBRE: ELIANA MORALES FRANCO

C.C. 1058817667