

 <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 10:34:32		
Pago No:	2		Total de Pagos	10			
<b>INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR</b>							
Nombre/Razón Social:	SIOMARA DELGADO ZULUAGA		Identificación:	30297839	Teléfono de contacto:		
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	siomara.delgado@gac.gov.co		
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA						
<b>INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO</b>							
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1933-CAL		Fecha de Inicio del contrato:	26/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	10/10/2026	
Periodo del informe:	FEBRERO		No RP:	4426	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:	1726	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 1			
VALOR DE PAGO:	\$2.429.217,00		HONORARIOS:	\$2.429.217,00	PENSIONADO:	NO	
<b>Sistema</b>	<b>Entidad</b>	<b>Aportes (sin intereses de mora)</b>	<b>Periodo Cotizado</b>	<b>Fecha de Pago</b>	<b>No. de Autorización</b>		
ARL	POSITIVA	\$ 9.200,00	FEBRERO	02/03/2026	8640313260		
SALUD	SANITAS	\$ 218.900,00	FEBRERO	02/03/2026	8640313260		
PENSION	COLPENSIONES	\$ 280.200,00	FEBRERO	02/03/2026	8640313260		
<b>Sistema</b>	<b>Entidad</b>	<b>Aportes (sin intereses de mora)</b>	<b>Periodo Cotizado</b>	<b>Fecha de Pago</b>	<b>No. de Autorización</b>		
ARL	POSITIVA	\$ 9.200,00	ENERO	26/02/2026	8640292650		
SALUD	SANITAS	\$ 218.900,00	ENERO	26/02/2026	8640292650		
PENSION	COLPENSIONES	\$ 280.200,00	ENERO	26/02/2026	8640292650		
<b>DEDUCCIONES</b>							
INTERESES DE VIVIENDA:	NO	MEDICINA PREPAGADA:	NO	AFC:	NO	DEPENDIENTES ECONÓMICOS:	NO
PENSIÓN VOLUNTARIA:	NO	TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES:	NO	COOPERATIVA:	NO		
<b>INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR</b>							
OBJETO:	4.2604.1.6.2.11-Prestación de servicios personales para realizar actividades de apoyo en oficina en los procesos catastrales en la Dirección Territorial Caldas.						
<b>OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES</b>	<b>ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>			<b>EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)</b>			
1. Apoyar a la Entidad en las actividades de oficina en los procesos catastrales de la Dirección Territorial, en tal sentido estudiará, clasificará, radicará, revisará y tramitará con resolución las mutaciones de oficina del área de conservación que le sean asignadas conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando de ser el caso la respectiva resolución administrativa, apoyando el proceso de notificación y seguimiento al cumplimiento de las mismas cuando así se le requiera.	Realice actividades de apoyo en los procesos catastrales de la dirección territorial, Realizando la radicación de 108 trámites catastrales y 86 mutaciones de oficina de varios municipios en el SNC.			<a href="#">Anexo_290679_639080650728388838.pdf</a>			
2. Apoyar a la Entidad en la preparación de la información necesaria para estudiar, radicar y tramitar mutaciones catastrales que le sean asignadas, conforme a las normas y procedimientos catastrales vigentes, así mismo realizará la contabilización, estudio, clasificación y escaneo de las escrituras provenientes tanto de registro como por parte de los usuarios.	Prepare la información para la respuesta al usuario, para su posterior radicación en el SNC y/o realización de mutaciones, envíe 23 correos adjuntando constancias de radicación y/o solicitud de documentación, según su requerimiento			<a href="#">Anexo_290680_639080651194897258.pdf</a>			
3. Brindar apoyo a la Entidad en la revisión, radicación y escaneo de la correspondencia interna y externa, así como la clasificación, control y seguimiento a la correspondencia asignada al área de conservación, proyectando y elaborando dentro del término de ley, los borradores de las respuestas a los oficios y derechos de petición que le sean asignados, garantizando el control de la documentación entregada, a través del sistema interno de correspondencia.	Realice análisis, estudio y radicación Y escaneo de 108 solicitudes allegadas de manera personal y por correo institucional			<a href="#">Anexo_290681_639080651837066081.pdf</a>			
4. Conocer y aplicar lo establecido en los procedimientos documentales (manuales, instructivos, metodologías, guías), al igual que conocer y diligenciar los formatos oficializados por la entidad para el cumplimiento del objeto contractual como garantía para el IGAC de la eficaz planificación, operación y control de los procesos del sistema de gestión integrado.	Aplique formato de solicitud de tramites versión FO-GCT-P005-01 V1 y FO-GJU-PL02-01-V2			<a href="#">Anexo_290682_639080652763800312.pdf</a>			
5. Llevar el control del consecutivo, préstamo, devolución y archivo de las resoluciones y documentos generados por el área de conservación.	En este periodo del contrato no realice préstamo de fichas catastrales al archivo						
6. Apoyar a la Entidad en la atención oportuna a los usuarios a través de los medios dispuestos garantizando calidad y oportunidad, así mismo realizará de manera oportuna la expedición de los certificados catastrales solicitados por los usuarios del servicio catastral.	Atendí un promedio de 10 usuarios por día, de manera presencial a los cuales se les da información, orientación y/o se les radica tramites en el aplicativo SNC			<a href="#">Anexo_290684_639080653452503031.pdf</a>			

7. Entregar los informes mensuales de avance del contrato, así como el informe final de las actividades desarrolladas dentro del término de ejecución del contrato, con el visto bueno del supervisor	Entregue el segundo informe comprendido entre el periodo 1 de febrero del 2026 al 28 de febrero del 2026 al supervisor del contrato.	<a href="#">Anexo_290685_639080653964654022.pdf</a>
8. Brindar apoyo a la Entidad en la grabación ante los sistemas de información catastral de los tramites que le sean asignados.	Realice 86 mutaciones de oficina de varios municipios en el SNC.	<a href="#">Anexo_290686_639080654533294342.pdf</a>
9. Las demás obligaciones contractuales requeridas por la entidad contratante en el marco del objeto contractual	Cumplí con las demás obligaciones requeridas por la entidad, se contestó solicitud a través del aplicativo SIGAC	<a href="#">Anexo_290687_639080654948350654.pdf</a>

<b>FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:</b> (Cuando requiera presentar informe de actividades)	SIOMARA DELGADO ZULLUAGA
---	--------------------------

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

Observación de aprobación del supervisor (viviana.palomino):

Observación Obligación 5. En este periodo del contrato no realice préstamo de fichas catastrales al archivo

#### 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>	\$20,648,344.00 -
<b>Adición No.0</b>	\$0.00 -
<b>Reducción No.0</b>	\$0.00 -
<b>Valor Total:</b>	\$20,648,344.00 -

<b>Total Pagado</b>	\$404,870.00 -
<b>Saldo Actual:</b>	\$20,243,474.00 -

<b>VALOR A PAGAR:</b>	\$2,429,217.00 -
Menos este pago:	<b>\$17,814,257.00 -</b>

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$404,870.00 -	-	-
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>	13.73 %
---	---------

#### AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	VIVIANA MARCELA PALOMINO RESTREPO	Nombre:	
No. Identificación:	24826789	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

*[Handwritten Signature]*

BANCO DE AVIENDA S.A

26/02/2026 01:09:04 PM  
1848 - MP - Manizales Centro  
Calle 21 # 21 - 41, Edificio Millan -  
8800612

Código Comercio

Ter:

JOSERNA

Tipo de operación : Recaudo De Facturas

No. de aprobación : 3429c6bfffdd

Convenio

ASOPAGOS SAS

Código Convenio

1013739

Referencia 1

00000000000000000000  
00008539928102

Referencia 2

00000000000000000000  
0000000000000000

Valor

\$513,600.00

Costo transacción

0

**Total**

**\$513,600**

Línea de atención personalizada: #688

Mensaje de texto: 85888

Multipagos

Punto DaviPlata - Corresponsal Bancario  
DaviVienda

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RAZÓN SOCIAL :	SIOMARA DELGADO ZULUAGA
IDENTIFICACIÓN:	CC-30297839
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-10
FECHA DE PAGO:	2026-02-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	8640292650
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8639928102
TIPO DE PLANILLA:	I



30297839

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	\$ 218.900	\$ 221.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 2.900	\$ 280.200	\$ 283.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 9.200	\$ 9.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 5.300	\$ 508.300	\$ 513.600

# PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/03/2026
----------------------------------	------------

*[Handwritten signature]*

EFFECTIVO LTDA 30297839  
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9631717943 DU: 839937  
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en  
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi

Fecha: 27/02/2026 16:05:56  
PAP: 919104

Nombre: aaa  
Apellido 1: aaa

NUM PLANILLA: 8639928102  
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO IDENTIFICACION: 30297839

PERIODO: 202602

Referencia: 8639928102 Valor: \$508.300,00

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

RAZÓN SOCIAL :	SIOMARA DELGADO ZULUAGA
IDENTIFICACIÓN:	CC-30297839
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-10
FECHA DE PAGO:	2026-03-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	8640313260
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8639928102
TIPO DE PLANILLA:	I



30297839

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300	\$ 508.300

# PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/04/2026
----------------------------------	------------

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, SIOMARA DELGADO ZULUAGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 30297839 de MANIZALES, manifiesto que:

1. Mi contrato es el N° 1933 de 2026.
2. Desempeño mi contrato en la oficina, subdirección, dirección o dependencia de:  
  
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.  NO  Declaración por Dependientes parágrafo 2 art 387 E.T.
  - b.  NO  Pago a planes de medicina prepagada.

c. NO 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. NO Aportes AFC

b. NO Pensiones Voluntarias

9. Mi nivel académico (vigente) es:

Universitario        Titulo obtenido: \_\_\_\_\_

Técnico        Titulo obtenido: \_\_\_\_\_

Tecnólogo   X   Titulo obtenido: TECNOLOGA EN PUBLICIDAD

Bachiller       

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

1. Apoyar a la Entidad en las actividades de oficina en los procesos catastrales de la Dirección Territorial, en tal sentido estudiara, clasificara, radicara, revisara y tramitara con resolución las mutaciones de oficina del área de conservación que le sean asignadas conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborado del ser el caso la respectiva resolución administrativa, Apoyando el proceso de notificación y seguimiento al cumplimiento de las mismas cuando así se le requiera.

2. Brindar apoyo a la Entidad en la revisión, radicación y escaneo de la correspondencia interna y externa, así como la clasificación, control y seguimiento a la correspondencia asignada al área de conservación, proyectando y elaborando dentro del término de ley, los borradores de las respuestas a los oficios y derechos de petición que le sean asignados, garantizando el control de la documentación entregada, a través del sistema interno de correspondencia.

3. Apoyar a la Entidad en la atención oportuna a los usuarios a través de los medios dispuestos, garantizando calidad y oportunidad, así mismo realizara de manera oportuna la expedición de los certificados catastrales solicitados por los usuarios del servicio catastral.

Se firma en MANIZALES el día 26 del mes de ENERO del año 2026.

FIRMA:  \_\_\_\_\_

NOMBRE: SIOMARA DELGADO ZULUAGA

C.C.: 30297839