

 <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:	04/03/2026 09:41:01
Pago No:	2	Total de Pagos	7	

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	GLORIA ESTELLA GUTIERREZ LOPEZ		Identificación:	41899789	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	gloria.gutierrez@igac.gov.co	
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

### INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1185-CAL	Fecha de Inicio del contrato:	20/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	19/07/2026
Periodo del informe:	FEBRERO	No RP:	1726	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:	7490 Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p.	ICA:	3.7		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	2726	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:	\$4,700,000.00	HONORARIOS:	\$4,700,000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 45.800,00	FEBRERO	09/02/2026	4637903973
SALUD	SURA	\$ 235.000,00	FEBRERO	09/02/2026	4637903973
PENSION	COLPENSIONES	\$ 300.800,00	FEBRERO	09/02/2026	4637903973

### 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:	4.2604.1.6.2.25-Prestación de servicios personales para realizar las actividades de control y verificación a los trámites del proceso de conservación catastral en la Dirección Territorial Caldas.
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Coordinar la asignación, control y seguimiento, del trámite de mutaciones y demás tramites catastrales que ingresan al área de conservación, así mismo brindará orientación al público cuando así se requiera.	Se realizaron actividades relacionadas con la asignación de 186 radicados, control y seguimiento, de tramite de mutaciones que ingresan en el area de conservación, ventanilla y atención al público. ANEXO 1	<a href="#">Anexo_322201_639081553281287200.xlsx</a>
2. Coordinar e Implementar las estrategias que sean necesarias para garantizar la adecuada y oportuna atención al usuario velando por el cumplimiento de los turnos establecidos para estos fines.	Realicé el alistamiento, la asignación y control de 186 tramites de mutaciones entregados a los ejecutores que están bajo mi responsabilidad. ANEXO 1	<a href="#">Anexo_322202_639081553832109413.xlsx</a>
3. Realizar la determinación de procedencia y el alistamiento de expedientes y documentación, garantizando la asignación, control y seguimiento de las mutaciones y demás tramites catastrales que se entregue a los ejecutores, técnicos y auxiliares que estén bajo su responsabilidad.	Realicé el alistamiento, la asignación y control de 186 tramites de mutaciones entregados a los ejecutores que están bajo mi responsabilidad. ANEXO 1	<a href="#">Anexo_322203_639081554191497335.xlsx</a>
4. Realizar, control y seguimiento permanente de las solicitudes radicadas por los diferentes usuarios o de oficio, asegurando que se cumpla con los términos legales de respuesta.	Realicé el seguimiento, estudio, analisis y respuestas de 2 Tutelas instauradas por los usuarios de los Municipios de Salamina y Riosucio. Tutelas que no fueron procedentes por tanto se hizo informe tecnico	<a href="#">Anexo_322204_639081556516469835.pdf</a> <a href="#">Anexo_322204_639081564875086029.pdf</a>
5. Realizar control de calidad a las mutaciones y demás tramites catastrales adelantados por los ejecutores que se encuentran a su cargo.	Se realizó la respectiva revisión de 100 mutaciones tramitadas por los ejecutores que están bajo mi responsabilidad. ANEXO 2	<a href="#">Anexo_322205_639081557218991215.xlsx</a>
6. Realizar el estudio técnico y proyección de los oficios que le sean encomendados por el responsable del Área de Conservación, proyectando las respuestas y justificaciones a que haya a lugar garantizando en todo caso la calidad de la información y su consistencia gráfica y alfanumérica para su inserción en los respectivos actos administrativos, de igual manera brindará apoyo técnico al área jurídica cuando así se requiera.	se realizo el estudio de 2 acciones de tutela de los Municipios de Salamina y Riosucio.se dio respuesta anexa	<a href="#">Anexo_322206_639081558349160485.pdf</a>
7. Garantizar el control de calidad a la cartografía resultante del proceso de Conservación y el cumplimiento de las normas, procedimientos, rendimientos y el manual de conservación catastral, establecidos por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi de los trabajos entregados por los ejecutores y contratistas que se encuentren a su cargo.	Se realizó el control de calidad, a la cartografía resultante de las 100 mutaciones tramitadas por los ejecutores	<a href="#">Anexo_322207_639081558917213742.xlsx</a>
8. Apoyar los procesos de unificación de criterios que en materia catastral se requieran, en las jornadas y/o cursos implementados por esta Dirección Territorial.	Durante el mes de febrero se realizo el apoyo a los ejecutores en cuanto a la dudas en la parte alfanumérica y grafica de los predios que se les asignaron y los que estan en proceso de estudio (expedientes) para asignar.	<a href="#">Anexo_322208_639081559579921177.xlsx</a> <a href="#">Anexo_322208_639081564716096623.pdf</a>
9. Garantizar en los trabajos a ejecutar el cumplimiento de los parámetros definidos en las normas catastrales, el instructivo predial y el instructivo de control de calidad de productos catastrales resultantes.	Realice control de calidad de oficina a la información gráfica y jurídica de las 100 mutaciones de tercera, municipio de Villamaría y Neira 1, realizadas por los ejecutores a mi cargo.	<a href="#">Anexo_322209_639081560127372619.xlsx</a>

10. Apoyar a la Entidad en la revisión de los informes de actividades presentados por los reconocedores prediales en la plataforma que administre la Entidad para el efecto.	Se realizó control de calidad de oficina de 100 radicados a los ejecutores que están a mi cargo de los tramites entregados, oficina	<a href="#">Anexo_322210_639081561089154674.xlsx</a>
11. Las demás obligaciones contractuales requeridas por la entidad contratante en el marco del objeto contractual.	En el mes de febrero se realizo el estudio de insumos tecnicos de cara a que la informacion procedente de la actualizacion catastral del municipio de Riosucio 2025 y conservacion guarden coherencia.	<a href="#">Anexo_322211_639081563765707169.png</a> <a href="#">Anexo_322211_639081563818133620.png</a>

<b>FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:</b> (Cuando requiera presentar informe de actividades)	GLORIA ESTELLA GUTIERREZ LOPEZ
---	--------------------------------

**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>	\$28,200,000.00 -
<b>Adición No.0</b>	\$0.00 -
<b>Reducción No.0</b>	\$0.00 -
<b>Valor Total:</b>	\$28,200,000.00 -

<b>Total Pagado</b>	\$1,723,333.00 -
<b>Saldo Actual:</b>	\$26,476,667.00 -

<b>VALOR A PAGAR:</b>	\$4,700,000.00 -
Menos este pago:	<b>\$21,776,667.00 -</b>

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$1,723,333.00 -	-	-
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>	22.78 %
---	---------

**AUTORIZACIÓN DE PAGO**

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 41899789
NOMBRE Ò RAZÓN SOCIAL:	GLORIA ESTELLA GUTIERREZ LOPEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	MANZANA 17 NO 5 ACACIAS TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>4637903973</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995655018

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN			
		ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1 \$ 300.800
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1 \$ 300.800</b>

SALUD			
		ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1 \$ 235.000
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1 \$ 235.000</b>

RIESGOS PROFESIONALES			
		ADMINISTRADORA	
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1 \$ 45.800
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1 \$ 45.800</b>

*Stuvia*  
cc 41899789 Armenia

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 581.600</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 581.600</b>



EFFECTIVO LTDA.  
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9628617375 DV: 261508  
Cliente: 110263 PILA RECAUDO  
Fecha: 07/02/2026 09:23:17  
PAP: 998262  
Identificacion: 41899789  
Nombre: GLORIA ESTELLA  
Apellido 1: GUTIERREZ  
Apellido 2: LOPEZ  
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA  
TELEFONO: 3103867166  
Codigo Planilla: 4637903973  
Periodo Pago: *GS* 2026/02  
Valor Comision: *cc 41899789 Armeric* 0  
Valor Iva Comision: 0  
Referencia: 41899789 Valor: \$581.600,00

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

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, GLORIA ESTELLA GUTIERREZ LOPEZ, identificada con cédula de ciudadanía N° 41899789 de Armenia Quindío, manifiesto que:

1. Mi contrato es el N° 1185 de 2026.
2. Desempeño mi contrato en la oficina, subdirección, dirección o dependencia de:  
  
DIRECCION TERRITORIAL CALDAS AREA CONSERVACION
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

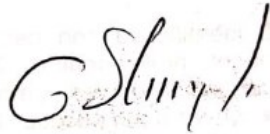
9. Mi nivel académico (vigente) es:

Universitario  Titulo obtenido: TOPOGRAFA  
Técnico  Titulo obtenido: \_\_\_\_\_  
Tecnólogo  Titulo obtenido: \_\_\_\_\_  
Bachiller

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

1.  Coordinar la asignación, control y seguimiento, del trámite de mutaciones y demás tramites catastrales que ingresan al área de conservación, así mismo brindará orientación al público cuando así se requiera.
2.  Coordinar e Implementar las estrategias que sean necesarias para garantizar la adecuada y oportuna atención al usuario velando por el cumplimiento de los turnos establecidos para estos fines
3.  Realizar la determinación de procedencia y el alistamiento de expedientes y documentación, garantizando la asignación, control y seguimiento de las mutaciones y demás tramites catastrales que se entregue a los ejecutores, técnicos y auxiliares que estén bajo su responsabilidad

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



FIRMA

NOMBRE: Gloria Estella Gutiérrez López

C.C. :41899789 de Armenia