

 INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI	FORMA	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES		CÓDIGO	FO-GCO-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 VALLE			Fecha generación informe:	06/03/2026 14:29:39
Pago No:	2		Total de Pagos	9	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	SHARON DAVEY CLAVIJO CASTRO		Identificación:	29673462	Telefono de contacto:
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	sharon.clavijo@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO						
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1539-VAL		Fecha de Inicio del contrato:	23/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	07/09/2026
Periodo del informe:	FEBRERO		No RP:	2626	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Valle del Cauca		Municipio:	Palmira		
Periodo 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 Economica:	6820 Actividades inmobiliarias realizadas a cambio de una retribución o por contrata		ICA:	10		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES		CDP:	3626	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:	\$7,140,000.00		HONORARIOS:	\$7,140,000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 69.600,00	FEBRERO	25/02/2026	9500349245
SALUD	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 357.000,00	FEBRERO	25/02/2026	9500349245
PENSION	COLPENSIONES	\$ 457.000,00	FEBRERO	25/02/2026	9500349245

DEDUCCIONES							
INTERESES DE VIVIENDA:	NO	MEDICINA PREPAGADA:	NO	AFC:	NO	DEPENDIENTES ECONÓMICOS:	SI
PENSIÓN VOLUNTARIA:	NO	TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES:	NO	COOPERATIVA:	NO		

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	
OBJETO:	Prestación de servicios profesionales como investigador de mercado para realizar avalúos comerciales de los bienes urbanos y rurales, revisión de auto estimaciones, revisión de avalúos y modificación de estudios de zonas físicas y geoeconómicas propias del proceso de conservación catastral del punto de atención del IGAC en el municipio de Palmira - Dirección Territorial Valle del Cauca

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. REALIZAR LAS LABORES CAMPO Y OFICINA QUE LE PERMITAN ADELANTAR EL CONTROL DE CALIDAD, VERIFICACIÓN DE COMPLETITUD Y CONSISTENCIA A LOS INSUMOS SUMINISTRADOS PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE ZONAS HOMOGÉNEAS, JUNTO CON LOS FORMATOS QUE SEAN REQUERIDOS DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS ESTABLECIDOS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, EMPLEANDO LOS FORMATOS QUE HACEN PARTE DEL LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS (COMPONENTE ECONÓMICO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL CON ENFOQUE MULTIPROPÓSITO).	Se realizó el control de calidad de 26 ofertas, las cuales fueron depuradas y subidas al aplicativo SIG.	Anexo_325009_639083099747103650.docx
2. DETERMINAR LAS ZONAS HOMOGÉNEAS FÍSICAS (ZHF) DE MANERA PRELIMINAR Y ZHF CONSOLIDADAS, CONFORME A LAS VARIABLES DEFINIDAS POR EL PROCEDIMIENTO DE ZONAS HOMOGÉNEAS (COMPONENTE ECONÓMICO DE ACTUALIZACIÓN CATASTRAL CON ENFOQUE MULTIPROPÓSITO), CONFORME AL PROCEDIMIENTO, INSTRUCTIVO Y FORMATOS IGAC VIGENTES.	NO requerida para este periodo	
3. DETERMINAR LAS ZONAS HOMOGÉNEAS GEOECONÓMICAS DE MANERA PRELIMINAR (OBTENCIÓN DE VALORES POR M² O HECTAREAS) Y CONSOLIDADA (ORIENTANDO EL AJUSTE A SU DELIMITACIÓN CON LA MALLA PREDIAL RESULTANTE DEL PROCESO), ARTICULANDO CON LAS RESPECTIVAS DIRECCIONES TERRITORIALES SU CONSOLIDACIÓN Y CIERRE, CONFORME AL PROCEDIMIENTO, INSTRUCTIVO Y FORMATOS IGAC VIGENTES.	Se realizó la verificación de la ZHG con un estudio de mercado para un sector sector de Palmaseca	Anexo_325011_639083105872374803.xlsx Anexo_325011_639083106017666338.shp
4. PREPARAR DE MANERA PROGRESIVA PARA LAS MEMORIAS TÉCNICAS, SUS ANEXOS, SOPORTES Y FORMATOS DE CIERRE, DANDO CUMPLIMIENTO A LA ESTRUCTURA DE ALMACENAMIENTO DE LA INFORMACIÓN PARA LOS MUNICIPIOS QUE LE SEAN ASIGNADOS.	Se realiza un informe técnico de avalúo, con soportes para dar cumplimiento a la estructura de almacenamiento de la información de las solicitudes de revisión de avalúo.	Anexo_325012_639083107778195015.xlsx Anexo_325012_639083107841992609.docx
5. REALIZAR CONTROLES A LA OPERACIÓN COMO AVALÚOS DE PRUEBA, PRELIQUIDACIÓN A VALORES COMERCIALES, GENERAR ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD PARA MUESTRA ESTRATIFICADA DE 10% DE LOS PREDIOS ACTUALIZADOS, LIQUIDACIÓN DE LOS VALORES CATASTRALES DEFINIDOS CONFORME AL PORCENTAJE QUE DETERMINE EL MUNICIPIO, DENTRO DEL RANGO PERMITIDO POR LA LEY	Se realizan preliquidaciones de avalúo prueba para realizar el soporte y verificación de los ajustes realizados.	Anexo_325013_639083108074228165.xlsx Anexo_325013_639083108295852791.pdf Anexo_325013_639083108571654909.xlsx

6. REALIZAR DESPLAZAMIENTO DENTRO DE LA JURISDICCIÓN DE LA TERRITORIAL DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN QUE ELABORE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, EN LOS CASOS QUE SEA REQUERIDO PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO Y OBLIGACIONES DEL CONTRATO	LA No requerida para este periodo	
7. PRESENTAR LOS INFORMES MENSUALES DE ACTIVIDADES EN EL FORMATO ESTABLECIDO DENTRO DEL PLAZO SEÑALADO PARA ESTE PERIODO JUNTO CON LAS RESPECTIVAS EVIDENCIAS, QUE PERMITAN AL SUPERVISOR CORROBORAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	DE Se entrega Informe mensual de actividades en el formato establecido y dentro del plazo señalado con sus respectivas evidencias.	Anexo_325015_639083115293800623.docx
8. LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y GUARDE RELACIÓN DIRECTA CON EL OBJETO DEL CONTRATO	DE Se realiza la revisión preliminar a las solicitudes de revisión de avalúo con el fin de determinar las inconsistencias presentadas en las mismas. -Se presta el apoyo al equipo de trabajo en la revisión de preliquidación de avalúos finales para las diferentes mutaciones realizadas. -Se realiza respuesta a las solicitudes realizadas del SIGAC -Se asiste al seguimiento del equipo técnico con la Coordinadora general el día 4 de febrero. -Se asiste a reunión en la DT Cali para la socialización y establecer homologación de las ZHG. -Se asiste al seguimiento del equipo técnico con la Coordinadora general el día 10 de febrero. -Se asiste a la reunión seguimiento matriz de tutelas el 12 de febrero -Se asiste a la reunión Lineamientos Jurídicos en avalúos comerciales y restitución de tierras el día 13 de febrero. -Se realiza apoyo y acompañamiento en la atención de usuarios el 19 de febrero. -Se asiste a la Capacitación Curso de reconocedor predial el día 23 de febrero. -Se asiste a la Capacitación Curso de reconocedor predial el día 25 de febrero. -Se asiste a la Capacitación Curso de reconocedor predial el día 26 de febrero. -Se asiste a la reunión Introducción al ArcGIS Pro el 26 de febrero	Anexo_325016_639083116188409821.pdf Anexo_325016_639083116228914465.pdf Anexo_325016_639083116263878537.pdf Anexo_325016_639083116304259116.pdf Anexo_325016_639083116343118383.pdf Anexo_325016_639083116471439135.pdf Anexo_325016_639083116592643288.pdf Anexo_325016_639083116630440666.pdf Anexo_325016_639083117591626547.pdf Anexo_325016_639083118985336863.pdf Anexo_325016_639083119301800384.docx Anexo_325016_639083119349412592.docx Anexo_325016_639083119426015657.xlsx
9. DAR Estricto cumplimiento a los lineamientos, normas, reglamentos, orientaciones y leyes ambientales aplicables en el desarrollo del contrato. ASÍ MISMO, A LAS NORMAS Y PLANES AMBIENTALES DE LA ENTIDAD. EL CONTRATISTA RECONOCE Y ACEPTA QUE LAS AUTORIDADES COMPETENTES NACIONALES, REGIONALES O LOCALES QUE TENGAN JURISDICCIÓN SOBRE EL ÁREA DONDE REALIZARÁ LAS ACTIVIDADES, PODRÁ DISPONER LA SUSPENSIÓN DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE CONTRATO Y/O IMPONER LAS MEDIDAS PREVENTIVAS, MULTAS O SANCIONES A QUE HUBIERE LUGAR HASTA QUE EL CONTRATISTA CUMPLA CON DICHAS NORMAS Y LEYES AMBIENTALES O SUBSANE LOS EFECTOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE DICHAS NORMAS Y LEYES, MOTIVO POR EL CUAL, ASUMIRÁ LAS CONSECUENCIAS QUE SE DERIVEN FRENTE AL CONTRATO CUANDO LA SUSPENSIÓN DE LAS ACTIVIDADES LE SEA IMPUTABLE.	DE Se dio estricto cumplimiento a los lineamientos, normas, reglamentos, orientaciones y leyes ambientales aplicables en el desarrollo.	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	SHARON DAVEY CLAVIJO CASTRO
--	-----------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas
Observación de aprobación del supervisor (tatiana.barragan):
Observación Obligación 2. No requerida para este periodo
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:	\$53,550,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$53,550,000.00 -
Total Pagado	\$1,904,000.00 -
Saldo Actual:	\$51,646,000.00 -
VALOR A PAGAR:	\$7,140,000.00 -
Menos este pago:	\$44,506,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$1,904,000.00 -	-	-
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
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	16.89 %
--	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO	
Documentos de la cuenta adjuntos	
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X
CERTIFICADO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS	X
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
RUT	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	TATIANA ERIKA BARRAGAN CONTRERAS	Nombre:	
No. Identificación:	29117578	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 29673462		CLAVIJO CASTRO SHARON DAVEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 44 #28-120	PALMIRA-VALLE	3004143000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-02	2026-02	88631761		9500349245	I	2026/03/13	2026/02/25	BANCOLOMBIA	\$883,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	29673462	CLAVIJO CASTRO SHARON DAVEY	25-14	30	\$2,856,000	\$457,000	EPS037	30	\$2,856,000	\$357,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,856,000	\$69,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$2,856,000	\$457,000			\$2,856,000	\$357,000			\$0	\$0			\$2,856,000	\$69,600		\$0	\$0

Sharon Davey Q.
29 673462

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$457,000	\$0	\$0	\$457,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$457,000	\$0	\$0	\$457,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$69,600	\$0	\$0	\$69,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$69,600	\$0	\$0	\$69,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$357,000	\$0	\$0	\$357,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$357,000	\$0	\$0	\$357,000
TOTAL				1	\$883,600	\$0	\$0	\$883,600

Sharon Davey Q
29 673462

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 29673462		CLAVIJO CASTRO SHARON DAVEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 44 #28-120	PALMIRA-VALLE	3004143000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	88631761	9500349245	I	2026/03/13	2026/02/25	BANCOLOMBIA	0	\$883,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	29673462	CLAVIJO CASTRO SHARON DAVEY																		25-14	30	EP5037	30		0	14-23	30	0	No
Total Afiliados(1)																														

Sharon Davey Q
29673462

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

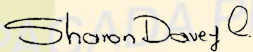
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 29673462		CLAVIJO CASTRO SHARON DAVEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 44 #28-120	PALMIRA-VALLE	3004143000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	88631761	9500349245	I	2026/03/13	2026/02/25	BANCOLOMBIA	0	\$883,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$457,000	\$0	\$0	\$457,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$457,000	\$0	\$0	\$457,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$69,600	\$0	\$0	\$69,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$69,600	\$0	\$0	\$69,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$357,000	\$0	\$0	\$357,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$357,000	\$0	\$0	\$357,000
TOTAL				1	\$883,600	\$0	\$0	\$883,600



29 673462



Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

	Dirección IP:	181.119.84.173
	Estado de la transacción:	APROBADA
	Clave planilla:	9500349245
	Valor:	883,600
	Periodo de pago:	2026-02
	No Transacción (CUS):	88631761
	Fecha:	2026/02/25
	Banco:	BANCOLOMBIA
	Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9500349245
	Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Sharon Davey Q.

29 673462

Ayuda

Políticas

Centro de ayuda

Políticas de cookies



Preguntas frecuentes

Protección de datos

Registre solicitudes

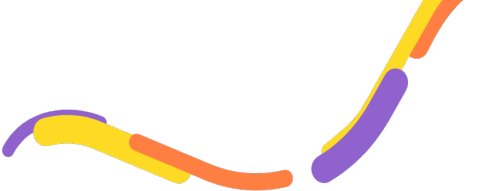
Código del buen gobierno

Consulte el estado de sus
solicitudes

Términos y condiciones

Copyright © 2026 Aportes en Línea
Novedades y noticias
Guías y tutoriales
Oficina del Sistema Integrado
de Gestión
Línea ética

Sharon Davey Q.
29 673462



Comprobante en línea
Pago PSE

25 Feb 2026 06:46:22



Pago exitoso
CUS 88631761

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
181.119.84.173

Fecha
25 Feb 2026 06:46:22

Referencia 2
CC

Número de factura
9500349245

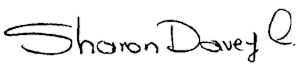
Referencia 3
29673462

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9500349245**

Valor del Pago
\$883.600

Número de comprobante
TR0645471761

Costo de la transacción
\$ 0



Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 6071**

29 673462