

 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:	09/04/2026 09:24:45
Pago No:	3		Total de Pagos	9	

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

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:	MARZO		No RP:	2626	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Valle del Cauca		Municipio:	Palmira		
Periodo objeto del informe:	01-03-2026 al 31-03-2026		Fecha de Inicio del informe:	01/03/2026	Fecha de Fin del informe:	31/03/2026
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	MARZO	06/04/2026	9500469424
SALUD	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 357.000,00	MARZO	06/04/2026	9500469424
PENSION	COLPENSIONES	\$ 457.000,00	MARZO	06/04/2026	9500469424

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

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 24 ofertas, las cuales fueron depuradas y subidas al aplicativo SIG.	Anexo_344019_639110674030619118.docx Anexo_344019_639110674771618265.pdf Anexo_344019_639110675000054072.pdf Anexo_344019_639110675137000732.pdf
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 HECTÁREAS) 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 los sectores de Bolo San Isidro Aguacalara, Potrerillo.	Anexo_344021_639110686034497574.docx
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_344022_639110686542872018.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_344023_639110689773798550.docx Anexo_344023_639110689960819485.xlsx Anexo_344023_63911069008983763.xlsx Anexo_344023_639110690172231547.xlsx Anexo_344023_639110690243962615.xlsx Anexo_344023_639110690347608269.xlsx Anexo_344023_639110690442006250.xlsx Anexo_344023_639110690548060147.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 Se realiza desplazamiento dentro de la zona urbana de Palmira, donde se recolectan 11 ofertas	Anexo_344024_639110700251715150.kml Anexo_344024_639110700319882729.jpeg Anexo_344024_639110700352350859.jpeg Anexo_344024_639110700388129796.jpeg Anexo_344024_639110700423467760.jpeg
7. PRESENTAR LOS INFORMES MENSUALES DE ACTIVIDADES EN EL FORMATO ESTABLECIDO Y DENTRO DEL PLAZO SEÑALADO PARA ESTE FIN JUNTO CON LAS RESPECTIVAS EVIDENCIAS, QUE PERMITAN AL SUPERVISOR CORROBORAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	Se entrega Informe mensual de actividades en el formato establecido y dentro del plazo señalado con sus respectivas evidencias.	Anexo_344025_639110702275380186.docx
8. LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y GUARDEN RELACIÓN DIRECTA CON EL OBJETO DEL CONTRATO	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 a la Reunión Artículo 49 el día 4 de marzo. Se asiste a la Capacitación Prevención de enfermedad Cardiovascular el día 11 de marzo. Se asiste a la Socialización: Actualización GLPI el día 12 de marzo. Se asiste a la Socialización: Actualización GLPI el día 25 de marzo. Se asiste a la Capacitación Artículo 49 el día 27 de marzo.	
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.	Se da estricto cumplimiento a los lineamientos, normas, reglamentos, orientaciones y leyes ambientales aplicables dentro del desarrollo del contrato, como a las normas y planes ambientales de la entidad.	

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
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 -
Total Pagado	\$9,044,000.00 -
Saldo Actual:	\$44,506,000.00 -
VALOR A PAGAR:	\$7,140,000.00 -
Menos este pago:	\$37,366,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$1,904,000.00 -	\$7,140,000.00 -	-
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:	30.22 %
--	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO	
Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X

CERTIFICADO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS	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	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	198021965	9500469424	I	2026/04/16	2026/04/06	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	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes																	
1	CC	29673462	CLAVIJO SHARON																		25-14	30	\$2,856,000	\$457,000	EP5037	30	\$2,856,000	\$357,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,856,000	\$69,600	0	\$0	\$0	No	\$883,600																	
Total Afiliados (1)																								\$2,856,000	\$457,000			\$2,856,000	\$357,000			\$0	\$0			\$2,856,000	\$69,600			\$0	\$0																	\$883,600

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
2026-03	2026-03	198021965	9500469424	I	2026/04/16	2026/04/06	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	

Sharon Davey Q
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:	9500469424
	Valor:	883,600
	Periodo de pago:	2026-03
	No Transacción (CUS):	198021965
	Fecha:	2026/04/06
	Banco:	BANCOLOMBIA
	Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9500469424
	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.
29673462

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



Comprobante en línea

Pago PSE

6 Abr 2026 06:17:33



Pago exitoso

CUS 198021965

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
181.119.84.173

Fecha
6 Abr 2026 06:17:33

Referencia 2
CC

Número de factura
9500469424

Referencia 3
29673462

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9500469424**

Valor del Pago
\$883.600

Número de comprobante
TR0616581965

Costo de la transacción
\$ 0

Sharon Davey Q

29673462

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