

 IGAC 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 CUNDINAMARCA	Fecha generación informe:	11/03/2026 11:34:25
Pago No:	2	Total de Pagos	10

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	MARIA VALENTINA CLAVIJO MORENO		Identificación:	1072497586	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	maria.clavijo@gac.gov.co	
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1641-CUN	Fecha de Inicio del contrato:	22/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	06/10/2026
Periodo del informe:	FEBRERO	No RP:	826	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Bogotá D.C. (Nivel central)	Municipio:	Bogota		
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:	71121 ACTIVIDADES DE INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA	ICA:	8.66		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	4826	FUENTE FINANCIACIÓN:	NACION
Corte forma de pago:	A Corte Final de Mes	POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406016-02		
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	\$ 12.800,00	ENERO	25/02/2026	9500399228
SALUD	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 65.700,00	ENERO	25/02/2026	9500399228
PENSION	PROTECCION	\$ 84.100,00	ENERO	25/02/2026	9500399228

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 42.700,00	FEBRERO	10/03/2026	9500401511
SALUD	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 218.900,00	FEBRERO	10/03/2026	9500401511
PENSION	PROTECCION	\$ 280.200,00	FEBRERO	10/03/2026	9500401511

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:	Prestación de servicios personales como reconocedor predial integral urbano y rural para la atención de trámites y mutaciones catastrales en marco del proceso de post-actualización catastral de la Dirección Territorial Cundinamarca
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Estudiar, clasificar y tramitar los trámites y mutaciones catastrales de los municipios de jurisdicción de la Dirección Territorial que le sean asignados en el Sistema Nacional Catastral, elaborando las respectivas resoluciones, conforme a las normas y procedimientos catastrales vigentes, y cumpliendo con los rendimientos establecidos por la Dirección Territorial.	Estudí, clasifiqué y apoyé en la actualización catastral del municipio de Mosquera y La Calera. Realicé la comparación entre la base gráfica y la información alfanumérica proveniente de la plataforma CICA, con el fin de verificar inconsistencias. Como resultado, se efectuaron modificaciones en 258 predios en Mosquera y 127 predios de La Calera dentro de la GDB, ajustando áreas de terreno, construcciones y unidades, de acuerdo con los datos registrados en CICA.	Anexo_313928_639087453468757956.xls Anexo_313928_639087453705715955.xls Anexo_313928_639087453747386341.xls Anexo_313928_639087453797298963.xls Anexo_313928_639087473269404546.png Anexo_313928_639087473303414182.png Anexo_313928_639087473337252892.png
2. Modificar información geográfica en el Sistema Nacional Catastral (SNC).	Modifiqué y realicé apoyo en CICA para los municipios de Mosquera y La Calera, modifiqué en la base grafica 385 predios (terreno, unidad y construcción)	Anexo_313929_639087473723046384.mxd Anexo_313929_639087474291752176.zip
3. Tomar las fotografías del predio y sus construcciones, conforme a los manuales y procedimientos garantizando el cumplimiento de la normatividad vigente y diligenciar los informes de visita cuando aplique inspección ocular; estos informes deben estar firmados por quien atendió la visita y cargados en el SNC.	No requerida para este periodo	
4. Proyectar dentro de los términos de ley, respuesta a oficios, consultas y peticiones de los trámites que le sean asignados, y acompañar y entregar la información solicitada que permita atender acciones de tutela, en los tiempos indicados.	Proyecté un oficio de respuesta para un tutela asignada del municipio de Pacho con radicado de respuesta número 2610DTCUN-2026-0002291-EE	Anexo_313931_639087477106269979.pdf
5. Clasificar, tramitar y garantizar la custodia de la documentación recibida, radicada por sistema de información catastral y correspondencia.	No requerida para este periodo	
6. Recibir y estudiar las solicitudes de trámites catastrales en el Sistema Nacional Catastral que se presenten en el área de atención al ciudadano de la Dirección Territorial en los temas inherentes a la información catastral requerida, en los horarios establecidos y de acuerdo a programación mensual.	Modifiqué y actualice la información de 385 predios para los municipios de La Calera y Mosquera para el proceso de actualización catastral.	Anexo_313933_639087480877531263.csv Anexo_313933_639087484576435656.xls
7. Realizar el diligenciamiento y entrega de todos los documentos (físico o digital) por completo con la información física, económica y jurídica, necesaria en los trámites catastrales.	No requerida para este periodo	
8. Contar con los equipos (GPS, cámara, cinta métrica, entre otros) e insumos necesarios e indispensables para su desarrollo que garanticen óptimos resultados.	Cuento con los equipos e insumos necesarios para realizar la actividad catastral. Nombre del equipo: 6010-217183.DCIGAC.LOCAL	Anexo_313935_639087478843471835.jpg
9. Al finalizar la ejecución del contrato deberán realizar la entrega del inventario y el estado de los mismos, con los respectivos expedientes, informando en cada caso la justificación de su no ejecución.	Avancé de ejecución del mes de FEBRERO.	

10. Las demás actividades que le sean asignadas por el coordinador y/o supervisor del contrato y que guarde relación directa con el objeto del contrato.	Entregué el informe de actividades correspondientes a la cuenta de cobro del mes de FEBRERO.	
--	--	--

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	MARIA VALENTINA CLAVIJO MORENO
---	--------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (yoheans.aguiar):
 Observación Obligación 3. No requerida para este periodo
 Observación Obligación 5. No requerida para este periodo
 Observación Obligación 7. No requerida para este periodo
 Observación Obligación 9. Avancé de ejecución del mes de FEBRERO.

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:	\$35,700,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$35,700,000.00 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$35,700,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$4,200,000.00 -
Menos este pago:	\$31,500,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
-	-	-
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:	11.76 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	YOHEANS ALVER AGUIAR VERA	Nombre:	
No. Identificación:	1072706540	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	