

 IGAC 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:	SUBDIRECCIÓN DE PROYECTOS		Fecha generación informe:	04/03/2026 09:38:21
Pago No:	2	Total de Pagos	9	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	PAOLA KATHERINE RODRÍGUEZ ALFONSO		Identificación:	1030612351	Telefono de contacto:
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	paolak.rodriguez@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO						
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1862-SC		Fecha de Inicio del contrato:	23/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	22/09/2026
Periodo del informe:	FEBRERO		No RP:	98726	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Bogotá D.C. (Nivel central)		Municipio:	Bogota		
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 Económica:	71121 ACTIVIDADES DE INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TÉCNICA		ICA:	8.66		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES		CDP:	64326	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 1		
VALOR DE PAGO:	\$8,500,000.00		HONORARIOS:	\$8,500,000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 17.800,00	FEBRERO	26/02/2026	58673484
SALUD	FAMISANAR	\$ 425.000,00	FEBRERO	26/02/2026	58673484
PENSION	PORVENIR	\$ 544.000,00	FEBRERO	26/02/2026	58673484

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 profesionales para analizar y verificar los productos y subproductos generados en el marco del pre-reconocimiento predial, de los proyectos de actualización catastral con enfoque multipropósito, a cargo de la Subdirección de Proyectos.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Ejecutar las labores de revisión, control y aseguramiento de calidad de los productos y subproductos generados en el proceso de Pre-Reconocimiento Predial y Digitalización.	Realice la revisión control y aseguramiento de calidad de las entregas parciales de los ajustes vectoriales de los municipios de Dibulla y Ciénaga.	Anexo_312853_639077135963276818.zip Anexo_312853_639077136124630060.zip
2. Consolidar la información resultante de las actividades del equipo, garantizando su correspondencia con las especificaciones técnica definidas.	Esta actividad no fue desarrollada durante el presente periodo, se prevé su desarrollo en los próximos periodos, conforme avance la ejecución de las operaciones y el cronograma establecido para tal fin.	
3. Elaborar informes de control y reportes de seguimiento técnico conforme a los lineamientos de la subdirección de proyectos.	Realice el seguimiento y asignación de los municipios San Bernardo del Viento zona urbana y Gachancipá zona urbana y rural con el fin de llevar a cabo el ajuste vectorial del municipio.	Anexo_312855_639077136301054972.pdf Anexo_312855_639077136371705651.xlsx
4. Asegurar la carga de los productos verificados en los sistemas de almacenamiento y repositorios oficiales, cumpliendo los estándares de la Subdirección de Proyectos.	Esta actividad no fue desarrollada durante el presente periodo, se prevé su desarrollo en los próximos periodos, conforme avance la ejecución de las operaciones y el cronograma establecido para tal fin.	
5. Participar en las reuniones y demás actividades requeridas por la supervisión del contrato, en cumplimiento del objeto contractual.	Participe en la capacitación de ajuste vectorial el día 02 de febrero, con el fin de conocer las generalidades y realización del proceso. Participe en la reunión de consolidadores el día 20 de febrero con el fin de realizar seguimiento a los procesos realizados por parte del equipo. Realice la reunión de seguimiento ajuste vectorial el día 23 de febrero, con el fin de resolver dudas sobre el proceso de ajuste vectorial y realizar seguimiento a las entregas que se tienen proyectadas. Realice la capacitación de realización de marcas de Paneo el día 26 de febrero, con el fin de explicar la realización del proceso.	Anexo_312857_639077136509764444.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	PAOLA KATHERINE RODRÍGUEZ ALFONSO
--	-----------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (edwin.caro):

Observación Obligación 2. Esta actividad no fue desarrollada durante el presente periodo, se prevé su desarrollo en los próximos periodos, conforme avance la ejecución de las operaciones y el cronograma establecido para tal fin.

Observación Obligación 4. Esta actividad no fue desarrollada durante el presente periodo, se prevé su desarrollo en los próximos periodos, conforme avance la ejecución de las operaciones y el cronograma establecido para tal fin.

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:	\$68,000,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$68,000,000.00 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$68,000,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$8,500,000.00 -
Menos este pago:	\$59,500,000.00 -

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:	12.50 %
--	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	EDWIN CARO VELASQUEZ	Nombre:	
No. Identificación:	80006850	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	