
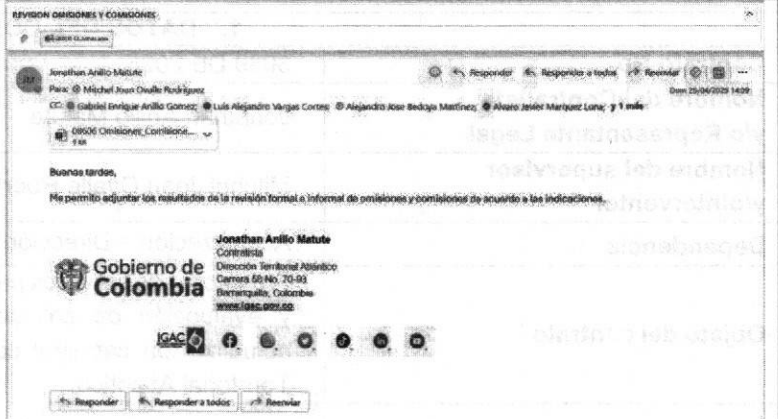


**1. DATOS DEL CONTRATO**

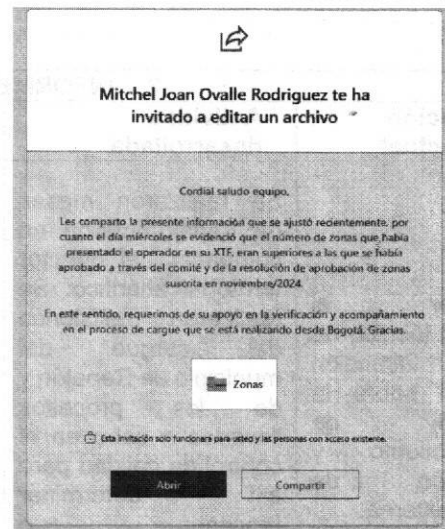
<b>Contrato No.</b>	3089 DE 2025		
<b>Nombre del Contratista y/o Representante Legal</b>	Jonathan Anillo Matute		
<b>Nombre del supervisor y/o interventor</b>	Mitchel Joan Ovalle Rodríguez		
<b>Dependencia</b>	Actualización – Dirección Territorial Atlántico		
<b>Objeto del contrato</b>	Prestación de servicios profesionales para realizar actividades de aseguramiento y evaluación de calidad en el marco de los procesos de formación y/o actualización catastral con enfoque multipropósito designados a la Dirección Territorial Atlántico.		
<b>Fecha de inicio</b>	10-02-2025	<b>Fecha de terminación</b>	26-05-2025
<b>Período objeto del informe:</b>	31-03-2025 al 30-04-2025		

**2. INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN**

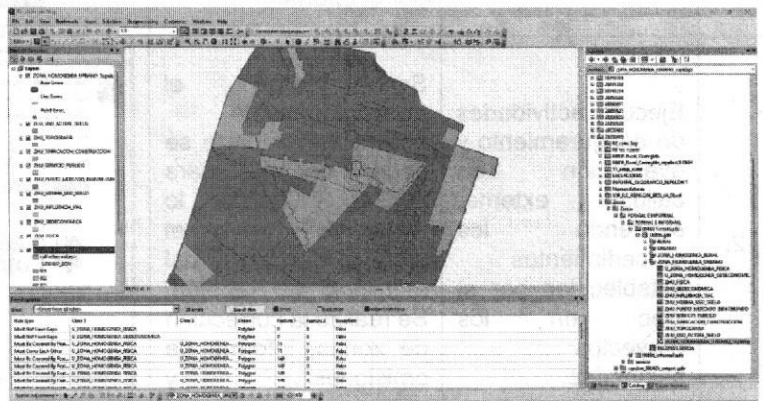
No.	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Observaciones / Evidencia
1.	Capacitar al personal técnico de la dirección territorial sobre la actividad de aseguramiento y evaluación de calidad externa.	Se realizaron mesas de trabajo interna en compañía del director territorial atlántico. Se realizaron revisiones del cargue del municipio de Repelón y de los procesos llevados a cabo en el control de calidad para así determinar procesos que permitirán evaluar toda la información recibida por el operador.	 <p>Anexo 1. Reunión de equipo actualización catastral</p>
2.	Ejecutar actividades de aseguramiento y evaluación de calidad externa, siguiendo los procedimientos establecidos por el igac en los proyectos asignados.	Se realizó el acompañamiento solicitado por parte se sede central para revisar y validar lo resultante en el proceso de cargue del municipio de Repelón. Se realizó la corrección de zonas, informe de omisiones y comisiones.	 <p>Anexo 2. Entrega de zona física y geoeconómica corregida</p>



Anexo 3. Informe de omisiones y comisiones



Anexo 4. Gdb cargue Repelón

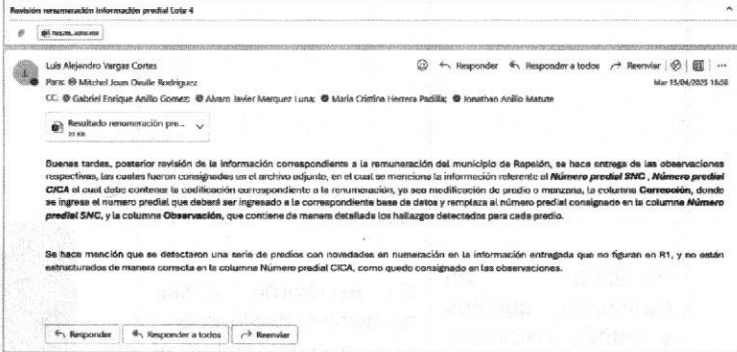
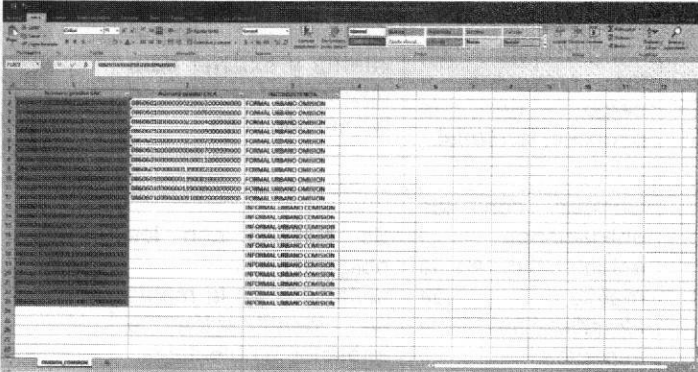
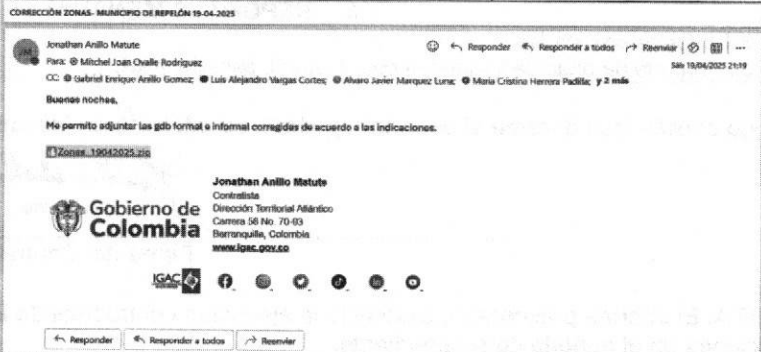


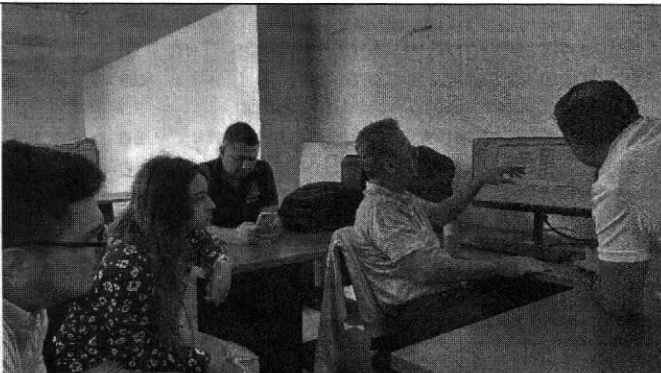
Anexo 5. Validación topología zonas urbana

3.

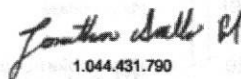
Generar reportes de la aplicación de los mecanismos definidos por el igac para garantizar la calidad de la información alfanumérica y grafica de los productos catastrales.

Se revisaron los diferentes reportes generados a partir de del cargue realizado por sede central. Se revisaron las GDB formal e informal para realizar la corrección de la topología. Se ajustaron las zonas a partir de pautas y directrices por parte de sede central y el equipo económico.

<p>4.</p>	<p>Realizar visitar de verificación en campo, evaluando los productos catastrales en los municipios asignados y entregando los respectivos informes de calidad.</p>	<p>Durante el presente periodo no se realizaron actividades con esta obligación.</p>	<p>Durante el presente periodo no se realizaron actividades con esta obligación.</p>
<p>5.</p>	<p>Supervisar y proponer ajustes a los procedimientos técnicos cuando sea requerido, asegurando la documentación y mejora de los procesos de evaluación de calidad.</p>	<p>Se realizó la revisión de los predios reenumerados en el proceso de actualización, se generaron alertas y se realizaron reportes de omisiones y comisiones para así determinar procesos que permitirán evaluar toda la información resultante del cargue por parte de sede central.</p>	 <p>Anexo 6. Reporte de remuneraciones</p>  <p>Anexo 7. Reporte de omisiones y comisiones</p>
<p>6.</p>	<p>Monitorear y gestionar la elaboración de informes, reportes y formatos relacionados con los procesos de aseguramiento y evaluación de calidad, informando al supervisor sobre hallazgos críticos o no conformidades detectadas.</p>	<p>Se realizaron las validaciones y el acompañamiento a sede central en el proceso de cargue del municipio de Repelón, donde posteriormente se compartió con el enlace territorial lo resultante de las respectivas correcciones.</p>	 <p>Anexo 8. Resultados validación de topología</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ Zonas <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ Zonas <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ FORMAL E INFORMAL <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ FORMAL E INFORMAL <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ 08606_formal.gdb <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ 08606.gdb <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ RURAL</li> <li>▢ URBANO</li> <li>▢ ZONA_HOMOGENEA_RURAL</li> <li>▢ ZONA_HOMOGENEA_URBANO</li> <li>▢ INCONSISTENCIA</li> </ul> </li> <li>▢ 08606_informal.gdb <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ 08606.gdb <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ RURAL</li> <li>▢ URBANO</li> <li>▢ ZONA_HOMOGENEA_RURAL</li> <li>▢ ZONA_HOMOGENEA_URBANO</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>Anexo 9. GDB corregidas</p> </li></ul>
<p>7.</p>	<p>Participar en reuniones, comités y demás instancias asignadas, además de apoyar la supervisión de los procesos relacionados con los proyectos a cargo de la dirección territorial.</p>	<p>Se realizaron mesas de trabajo internas con el equipo de calidad, el área informática y el operador, para socializar procesos de control de calidad interna y externa para optimizar tiempos en las validaciones.</p>	 <p>Anexo 10. Mesa de trabajo grupo de calidad y operador catastral</p>
<p>8.</p>	<p>Cumplir con las obligaciones establecidas en la matriz de identificación e impactos ambientales.</p>	<p>Se cumplió con las obligaciones señaladas en la matriz de identificación e impactos ambientales.</p>	<p>Se cumplió con las obligaciones señaladas en la matriz de identificación e impactos ambientales.</p>
<p><b>3. REPORTES MENSUALES PARA ENTREGAR</b></p>			
<p>3.1 Informe actividades. 3.2 Soporte de pago de seguridad social (salud, pensión y ARL).</p>			

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

  
 1.044.431.790

Firma del Contratista

**NOTA.** El informe presentado, evidencia la ejecución contractual de las actividades sobre las cuales se desplegaron acciones en el periodo correspondiente.

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1044431790	JONATHAN ANILLO MATUTE	CL 10 10d 30	3043517888	jonathananillo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			ATLÁNTICO	PUERTO COLOMBIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	07/04/2025	85654258	\$912.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	368.700	0		0		0	0	0	0	368.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	471.900	0	0	0	0	0	0	0	471.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	71.900				71.900	0	0	71.900			719	71.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	368.700	368.700
Pensión	1	471.900	471.900
Riesgos Laborales	1	71.900	71.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>912.500</b>	<b>912.500</b>

*Jonathan Anillo M*  
1.044.431.790

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1044431790	JONATHAN ANILLO MATUTE	CL 10 10d 30	3043517888	jonathananillo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			ATLANTICO	PUERTO COLOMBIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	07/04/2025	86654258	\$912.500	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Salud	Empresario	Código actividad	Beneficio	IBS	IBT	IBL	IBP	IBR	IBS	IBT	IBL	IBP	IBR	IBS	IBT	IBL	IBP	IBR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riego	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
CC	1044431790	ANILLO MATUTE JONATHAN	50	0		N																	231001	2.949.000	471.900	0	0	0	0	EP9005	2.949.000	368.700	14-23	2.949.000	3	71.900		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

*Jonathan Anillo M*  
1.044.431.790