

 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 META			Fecha generación informe:	21/04/2026 21:42:22
Pago No:	3		Total de Pagos	7	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	ROBERTO LOPEZ OLIVERO			Identificación:	93360106
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	roberto.lopez@igac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO						
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-2553-MET		Fecha de Inicio del contrato:	30/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	29/07/2026
Periodo del informe:	MARZO		No RP:	15626	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Meta		Municipio:	Villavicencio		
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 Económica:	8211 ACTIVIDADES COMBINADAS DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE OFICINA		ICA:	6		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES		CDP:	14526	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:	\$3,330,471.00		HONORARIOS:	\$3,330,471.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 42.700,00	MARZO	06/04/2026	8640801282
SALUD	SALUD TOTAL	\$ 218.900,00	MARZO	06/04/2026	8640801282
PENSION	COLPENSIONES	\$ 280.200,00	MARZO	06/04/2026	8640801282

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR					
OBJETO:	Prestación de servicios personales para realizar actividades de reconocimiento predial en el marco de los procesos de actualización de la Dirección Territorial Meta del IGAC				

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Organizar y apoyar en la ejecución de los trámites relacionados con los procesos de formación y/o actualización catastral con enfoque multipropósito adelantados por la Dirección Territorial, garantizando el cumplimiento de los procedimientos y la eficiencia en su desarrollo, a través de las plataformas SNC Y CICA.	Realice y ejecute los tramites asignados del municipio de Puerto Rico, correspondientes a 23 radicados, 505900000890202650590000089120265059000008922026505900000893202650590000089420265059000008952026 5059000008962026 505900000897202650590000089820265059000008992026 5059000009132026 5059000009142026 5059000009152026 5059000009172026 5059000009182026 5059000009192026 5059000009222026 5059000009252026 5059000009282026 5059000009312026 5059000009332026 5059000009372026 5059000009402026	Anexo_347992_63911300811655661.pdf
2. Apoyar el control de calidad en el marco de los procesos de formación y/o actualización catastral con enfoque multipropósito adelantados por la Dirección Territorial, asegurando la precisión y confiabilidad de la información recopilada y los procesos implementados.	Realice y ejecute los tramites asignados del municipio de Puerto Rico, correspondientes a 17 radicados, 505900000485202650590000048820265059000004902026505900000495202650590000049820265059000005022026 5059000005042026 505900000505202650590000050620265059000005072026 5059000005082026 5059000008852026 5059000008862026 5059000008872026 5059000008882026	Anexo_347993_639113008543680704.pdf
3. Realizar visitas de campo para el levantamiento de información catastral, obteniendo datos precisos y relevantes para la actualización catastral con enfoque multipropósito, en apoyo a los coordinadores COM – Centro de Operación Municipal.	Durante este presente mes, no se programaron visitas a campo, no aplica para esta actividad.No requerida para este periodo	
4. Realizar las actividades de apoyo en campo y oficina asignadas, brindando apoyo en los diferentes municipios en proceso de formación y/o actualización catastral.	Durante este presente mes, no se programaron visitas a campo, no aplica para esta actividad.No requerida para este periodo	
5. Apoyar en el control, seguimiento y monitoreo del aseguramiento de la información catastral en bases numéricas y gráficas en las diferentes etapas de los procesos de formación y/o actualización catastral con enfoque multipropósito adelantados por la Dirección Territorial.	Realice y apoye en el componente técnico el estudio de documentación y análisis de expedientes de 65 radicados de la matriz para ejecución de los tramites de los siguientes municipios; pto Gaitán 17 , San Martín 26 , san Carlos 22 . revisión cartográfica, y se realizó el seguimiento de monitoreo de las bases catastrales (GDB) de cada uno de los municipios asignados. revisión cartográfica, y se realizó el seguimiento de monitoreo de las bases catastrales (GDB) de cada uno de los municipios asignados.	Anexo_347996_639113298608931549.pdf
6. Las demás actividades en las que le sea solicitado apoyo siempre y cuando versen y/o tengan relación con la naturaleza y objeto del contrato de prestación de servicios celebrado.	Realice actividades de estudio de títulos 26 títulos de San Martín para la ejecución de los tramites en el SNC este carpeteo se encuentra en el link y análisis de GDB.	Anexo_347997_639113298061484702.pdf

7. Proyectar y elaborar informes que sean requeridos desde la supervisión en la ejecución de las actividades de control y alertar sobre situaciones que puedan representar un riesgo a la ejecución de los procesos de formación y/o actualización catastral con enfoque multipropósito adelantados por la Dirección Territorial	Para esta actividad no se requirió ejecución no aplica.No requerida para este periodo	
--	---	--

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	ROBERTO LOPEZ OLIVERO
---	-----------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del VoBo (sergio.sepulveda): Se procede con la aprobación de la cuenta; no obstante, se recomienda al supervisor realizar una revisión detallada de las obligaciones y sus respectivos soportes.

Observación de aprobación del supervisor (deicy.burgos):

Observación Obligación 3. Durante este presente mes, no se programaron visitas a campo, no aplica para esta actividad.No requerida para este periodo

Observación Obligación 4. Durante este presente mes, no se programaron visitas a campo, no aplica para esta actividad.No requerida para este periodo

Observación Obligación 7. durante este periodo no se requirió generar informes o generar alertas

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:	\$19,982,826.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$19,982,826 -

Total Pagado	\$3,441,487.00 -
Saldo Actual:	\$16,541,339.00 -

VALOR A PAGAR:	\$3,330,471.00 -
Menos este pago:	\$13,210,868.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$111,016.00 -	\$3,330,471.00 -	-
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:	33.89 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
FACTURA	X
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X
INFORME MENSUAL	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	DEICY YULENDI BURGOS GUERRERO	Nombre:	
No. Identificación:	37272453	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	