

 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 DE GESTIÓN CATASTRAL		Fecha generación informe:	04/05/2026 10:59:08
Pago No:	4	Total de Pagos	10	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	JOAN SEBASTIAN CASTAÑEDA CARDONA		Identificación:	1121910026	Telefono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	joan.castaneda@gac.gov.co	
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1111-SC	Fecha de Inicio del contrato:	23/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	07/10/2026
Periodo del informe:	ABRIL	No RP:	92326	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Bogotá D.C. (Nivel central)	Municipio:	Bogota		
Periodo objeto del informe:	01-04-2026 al 30-04-2026	Fecha de Inicio del informe:	01/04/2026	Fecha de Fin del informe:	30/04/2026
Actividad Económica:	74901 Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. como consultoría profesional (incluye actividades de periodistas)	ICA:	8,66		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	126826	FUENTE FINANCIACIÓN:	NACION
Corte forma de pago:	A Corte 30	POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406003-02		
ARL:	POSITIVA	NIVEL DE RIESGO:	TIPO 1		
VALOR DE PAGO:	\$7,400,000.00	HONORARIOS:	\$7,400,000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 15.500,00	ABRIL	28/04/2026	9503443524
SALUD	SANTAS	\$ 370.000,00	ABRIL	28/04/2026	9503443524
PENSION	PORVENIR	\$ 473.600,00	ABRIL	28/04/2026	9503443524

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 apoyar el análisis, diagnóstico y validación de bases de datos catastrales alfanuméricas a cargo del Grupo de Conservación de la Dirección de Gestión Catastral.
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Apoyar el desarrollo de rutinas o algoritmos para validación de datos alfanuméricos provenientes del Sistema Nacional Catastral.	1.1 Apoyé en el desarrollo de algoritmos para realizar las validaciones de datos alfanuméricos sobre destinos económicos, usos de construcción y número de documento de identidad de propietarios provenientes de municipios del Sistema Nacional Catastral. Generé la siguiente evidencia: 1.1.1 al 1.1.4 1.2 Apoyé en el ajuste de algoritmos para realizar las validaciones de datos alfanuméricos sobre usos de construcción dado a los nuevos dominios agregados en el Sistema Nacional Catastral. Generé la siguiente evidencia: 1.2.1 al 1.2.10	Anexo_355425_639130863620441479.pdf
2. Participar en la validación de la consistencia lógica del dato alfanumérico catastral alojado en el Sistema Nacional Catastral.	2.1 Participé en la validación de la consistencia lógica del dato alfanumérico para 92 municipios que presentaron proceso de actualización parcial o total. Generé la siguiente evidencia: 2.1.1 2.2 Participé en la validación de la consistencia lógica del dato alfanumérico el municipio de La Calera 25799, Tocancipá 25817, Chía 25175, Mosquera 25473 y Tabio 25785 en donde se revisaron aspectos alfanuméricos, jurídicos y una parte gráfica. Generé la siguiente evidencia: 2.2.1 2.2.2 2.2.3	Anexo_355426_639130863684543080.pdf
3. Participar en la programación e implementación de las validaciones alfanuméricas a las bases catastrales en el componente alfanumérico descritas en concordancia con las disposiciones normativas vigentes.	3.1 Participé en la implementación de validaciones en reiteradas ocasiones para los diferentes municipios en formato XTF SINIC de prueba enviados por la dirección de tecnología verificando la ejecución en el prevalidador SINIC 1.2 y la completitud con los insumos SNC con el fin de cumplir con lo establecido en la resolución 301 de 2025. Generé la siguiente evidencia: 3.1.1 a 3.1.7	Anexo_355427_639130863748044377.pdf
4. Apoyar la documentación de las pruebas realizadas a las bases de datos catastrales.	4.1 Participé en el diagnóstico alfanumérico y geográfico para los siguientes municipios: • Tenjo 25799 (xtf de prueba) • Pijao 63548 (xtf de prueba) Realicé el reporte de migración de SNC a TGC 2.0 en donde se revisa la importación de la totalidad de los elementos, en caso de no importarse detectarlos. También generé el reporte de entrega de XTF donde se realizan diferentes validaciones temáticas sobre el municipio. Generé las siguientes evidencias: 4.1.1	Anexo_355428_639130863812935616.pdf
5. Participar en la generación y/o actualizaciones a los instructivos, manuales y/o procedimientos relacionados con la gestión del dato alfanumérico catastral.	5.1 Para el periodo reportado esta actividad no fue requerida debido a que no hubo asignación de generación o actualización de instructivos o manuales, se queda en espera para avanzar en esta actividad.	

6. Participar en el diagnóstico alfanumérico/geográfico en el Sistema Nacional Catastral.	6.1 Participé en el diagnóstico geográfico realizando el cruce espacial de terrenos con las zonas homogéneas físicas y geoeconómicas para todos los municipios gestionados por el instituto en el Sistema Nacional Catastral. Generé la siguiente evidencia: 6.1.1 6.2 Participé en el diagnóstico alfanumérico y geográfico para los siguientes municipios: • Tenjo 25799 (xtf de prueba) Generé la información insumo de shapefile para la generación del archivo xtf en el modelo de transferencia de gestión catastral 2.0. Generé los siguientes productos: 6.2.1 6.3 Participé en el diagnóstico geográfico realizando el análisis espacial de área de terreno vs área alfanumérica de terreno para los municipios: Cumaribo 99773, Cartagena del Chairá 18150 y Solano 18756. Generé la siguiente evidencia: 6.3.1	Anexo_355430_639130863876337241.pdf
7. Dar apoyo a las Direcciones Territoriales del IGAC de manera presencial y/o virtual en la gestión de las bases de datos alfanuméricas.	7.1 Di apoyo en la reunión del 6 de abril con la Dirección de tecnología en donde se realizó la revisión de inconsistencias encontradas en los XTF de prueba en el modelo SINIC. Generé la siguiente evidencia: 7.1.1	Anexo_355431_639130863935485675.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	JOAN SEBASTIAN CASTAÑEDA CARDONA
---	----------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (ccogollo):

Observación Obligación 5. 5.1 Para el periodo reportado esta actividad no fue requerida debido a que no hubo asignación de generación o actualización de instructivos o manuales, se queda en espera para avanzar en esta actividad.

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:	\$62,900,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$62,900,000 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$62,900,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$7,400,000.00 -
Menos este pago:	\$55,500,000.00 -

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	
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X
RUT	X
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	CARMEN CECILIA COGOLLO ALTAMIRANDA	Nombre:	
No. Identificación:	34986664	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 1121910026		CASTAÑEDA CARDONA JOAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 85C #52A-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	40586799	9503443524	I	2026/05/08	2026/04/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$859,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	pl	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																											
1	CC	1121910026	CASTAÑEDA JOAN																			23030	30	\$2,960,000	\$473,600	EPS005	30	\$2,960,000	\$370,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,960,000	0.522%	\$15,500	0	\$0	\$0	No	\$859,100
Total Afiliados(1)																						\$2,960,000	\$473,600		\$2,960,000	\$370,000		\$0	\$0	\$2,960,000	\$15,500	\$0	\$0	\$859,100									



CC: 1121910026 de Villavicencio

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$473,600	\$0	\$0	\$473,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$473,600	\$0	\$0	\$473,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,500	\$0	\$0	\$15,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,500	\$0	\$0	\$15,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$370,000	\$0	\$0	\$370,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$370,000	\$0	\$0	\$370,000
TOTAL				1	\$859,100	\$0	\$0	\$859,100



CC: 1121910026 de Villavicencio