

 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 QUINDIO		Fecha generación informe:	22/04/2026 09:50:58
Pago No:	4	Total de Pagos	10	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	RICARDO CESAR TORRES CARVAJAL		Identificación:	12747182	Telefono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica		Correo electrónico:	ricardo.torres@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-924-QUI-CEDIDO-2	Fecha de Inicio del contrato:	20/03/2026	Fecha de Fin del contrato:	30/09/2026
Periodo del informe:	MARZO	No RP:	626	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Quindío	Municipio:	Armenia		
Período objeto del informe:	20-03-2026 al 31-03-2026	Fecha de Inicio del informe:	20/03/2026	Fecha de Fin del informe:	31/03/2026
Actividad Económica:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	326	FUENTE FINANCIACIÓN:	NACION
Corte forma de pago:	A Corte Final de Mes	POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406003-02		
ARL:	POSITIVA	NIVEL DE RIESGO:	TIPO 3		
VALOR DE PAGO:	\$2,200,000.00	HONORARIOS:	\$6,000,000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 15.700,00	MARZO	06/04/2026	9502471731
SALUD	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 80.300,00	MARZO	06/04/2026	9502471731
PENSION	PORVENIR	\$ 102.800,00	MARZO	06/04/2026	9502471731

DEDUCCIONES

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBJETO:	4.2617.1.6.2.2-Prestación de servicios profesionales para el apoyo en la coordinación, proyección, ejecución, seguimiento y/o control de actividades de los procesos misionales catastrales en la Dirección Territorial Quindío.
---------	--

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Realizar el estudio y trámite de solicitudes, quejas, reclamos y/o tutelas que le sean asignados, proyectando la respuesta a la que haya a lugar, cumpliendo con la normatividad y los términos de ley vigentes en las plataformas correspondientes.	Se realizó el estudio y la elaboración de la proyección de respuesta porque se inscribió al municipio de Circasia como propietario del predio con radicado 2617DTQ-2026-0000556-ER. Se realizó el estudio y la elaboración de la proyección de respuesta a revisión de área construida con radicado 2617DTQ-2026-0000600-ER.	Anexo_353174_639123797416506175.zip
2. Apoyar al director en las actividades propias de gestión catastral como seguimiento del cronograma, ejecución de metas, de acuerdo con la normatividad vigente, y/o convocar y participar en reuniones, comités y mesas de trabajo, garantizando el seguimiento de los compromisos establecidos, registrando temas tratados, conclusiones y responsables de los acuerdos.	Durante el periodo evaluado no se llevó a cabo actividades propias de gestión catastral como seguimiento del cronograma ejecución de metas, de acuerdo con la normatividad vigente.	
3. Realizar apoyo técnico a los usuarios internos garantizando la calidad del dato, los cuales deben cumplir con las normas, procedimientos y estándares establecidos y/o realizar asesoría y/o apoyar estudios de resolución conjunta cuando se requiera.	Se brindó apoyo a la Dirección Territorial en la identificación de inconsistencias de acuerdo a las 31 solicitudes durante la etapa postoperativa del proceso de actualización catastral del municipio de Circasia. Como resultado de esta revisión, se identificaron predios que se deben modificar las zonas geoeconómicas, rectificaciones de área y áreas de construcción, así como también predios que se confirman su avalúo.	Anexo_353176_639123797614402215.zip
4. Realizar el control de calidad en terreno; diligenciando el formato de salida a campo cuando aplique y el informe de visita, el cual debe estar firmado por quien atiende la visita y tomar las fotografías del predio y/o sus construcciones, conforme a los manuales y procedimientos vigentes cuando se requiera	Se elaboraron dos salidas para realizar control de calidad en terreno en el mpio de Circasia.	Anexo_353177_639123797860612109.zip
5. Garantizar la adecuada y oportuna atención de solicitudes y/o inquietudes de usuarios internos y/o externos, en temas de gestión catastral en la dirección territorial.	El 24 de marzo se brindó atención a usuarios externos en el municipio de Circasia mediante la consulta de las bases catastrales producto de la actualización catastral del municipio de Circasia.	Anexo_353178_639123798029701902.zip
6. Identificar y reportar posibles riesgos al supervisor del contrato, proponiendo medidas de mitigación o corrección según sea necesario en los procesos y/o elaborar y entregar informes periódicos sobre el avance de los procesos solicitados por la entidad, y/o apoyar el cargue de información.	Durante el periodo evaluado no se identificó y reporto posibles riesgos al supervisor del contrato, o correcciones según sea necesario en los procesos y/o elaborar y entregar informes periódicos sobre el avance de los procesos solicitados por la entidad, y/o apoyar el cargue de información	
7. Desempeñar las demás actividades asignadas (reuniones de seguimiento, capacitaciones, socializaciones y/o otras).	Reunión para capacitación subdirección el día 20 de marzo de 2026. Asistí a capacitación de prevención del daño antijurídico el día 25 de marzo de 2026.	Anexo_353180_639123798215090146.zip

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	RICARDO CESAR TORRES CARVAJAL
--	-------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (maria.cifuentes):

Observación Obligación 2. Durante el periodo evaluado no se llevó a cabo actividades propias de gestión catastral como seguimiento del cronograma ejecución de metas, de acuerdo con la normatividad vigente.

Observación Obligación 6. Durante el periodo evaluado no se identificó y reporto posibles riesgos al supervisor del contrato, o correcciones según sea necesario en los procesos y/o elaborar y entregar informes periódicos sobre el avance de los procesos solicitados por la entidad, y/o apoyar el cargue de información

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

NOVEDADES DEL CONTRATO O CONVENIO

CESION RECIBIDA

Numero	Fecha de Inicio contrato Cesionario	Fecha de Inicio contrato Original	CDP	Fecha CDP	RP	Fecha RP	PGI	Valor sin Ejecutar que se Cede
1	20/03/2026	20/03/2026	326	13/01/2026	626	16/01/2026	4.2617.1.6.2.2	\$38,200,000

Valor Inicial:	\$51,000,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor ejecutado Cesión:	\$12,800,000 -
Valor Total:	\$38,200,000 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$38,200,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$2,200,000.00 -
Menos este pago:	\$36,000,000.00 -

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:	29.41 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	X
RUT	X
CERTIFICACIÓN BANCARIA	X
CERTIFICADO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	

Nombre:	MARIA CAMILA CIFUENTES MEJIA	Nombre:	
No. Identificación:	1004699798	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	