

 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 CORDOBA		Fecha generación informe:	08/05/2026 16:41:07
Pago No:	4	Total de Pagos	10	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	ANDREA GUADALUPE VILORIA TORRES		Identificación:	1067928952	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	andrea.vloria@igac.gov.co	
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1202-COR	Fecha de Inicio del contrato:	26/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	10/10/2026
Periodo del informe:	ABRIL	No RP:	1826	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Córdoba	Municipio:	Montería		
Período 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:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	2126	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:	\$4,200,000.00	HONORARIOS:	\$4,200,000.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 42.700,00	ABRIL	05/05/2026	6014527222
SALUD	SALUD TOTAL	\$ 218.900,00	ABRIL	05/05/2026	6014527222
PENSION	PORVENIR	\$ 280.200,00	ABRIL	05/05/2026	6014527222

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:	4.2609.1.7.3.3-Prestación de servicios personales para realizar actividades de reconocimiento predial urbano y rural para la atención de trámites en los procesos catastrales en post-actualización de la dirección territorial Córdoba
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Estudiar, clasificar y ejecutar los trámites de oficina y terreno que le sean asignadas, conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando la respectiva resolución.	<p>Estudié, clasifiqué y ejecuté de manera integral 10 trámites de vigencia 2025 Y 2026 de municipio de Montelíbano, Ciénaga de Oro, San Pelayo, Chinú, Canalete del departamento de Córdoba, que corresponden a Mutaciones de Segunda y Rectificaciones de área, en la territorial Córdoba.</p> <p>Estos trámites obedecen a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trámites de terreno: 10 - Mutación de Segunda: 4 - Rectificación de área: 6 <p>Estudié y clasifiqué de manera integral 21 casos de revisión de avalúo, solicitudes de conservación y pos actualización de usuarios de la vigencia 2025 Y 2026 de municipio de Montelíbano, Ciénaga de Oro, San Pelayo, San Andrés, Chinú, La Apatada, Ayapel, Cereté, San Bernardo, del departamento de Córdoba en esta territorial.</p>	<p>Anexo_346963_639137504759948965.pdf</p>
2. Cumplir con el rendimiento establecido en la resolución que establece la tabla de honorarios para las personas naturales que suscriban contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con el Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC, para el proceso de conservación catastral así: ? MUTACIÓN NPH TERRENO URBANA o En el municipio sede la Dirección Territorial, mínimo por día 4 o Municipios fuera de la sede la Dirección Territorial, mínimo por día 3 o Cancelaciones de oficina, quinta por modificación de la inscripción catastral y demolición antes de PH, mínimo por día 20 o Modificación o creación de la ficha matriz, mínimo por día 40 o Verificado, mínimo por día 20 ? MUTACIÓN NPH TERRENO RURAL o Áreas > 300 Has, mínimo por día 1 o Áreas entre 101 a 300 Has, mínimo por día 2 o Áreas < 100 Has, mínimo por día 3 ? PH Y CONDOMINIOS Desenglobe simple hasta 5 unidades, mínimo por día 2 o Incorporación de construcción hasta 5 unidades valor global, mínimo por día 2 o Incorporaciones adicionales, mínimo por día 40	<p>Cumplí con el rendimiento establecido en la resolución mediante la digitalización de 10 predios en la herramienta de edición geográfica del SNC, que corresponden para este periodo a Mutaciones de Segunda y Rectificaciones de área, correspondientes a 10 trámites ejecutados en el sistema nacional catastral.</p> <p>Cumplí apoyando la gestión operativa y técnica a través de la atención de expedientes de 21 casos de Revisión de Avalúo, solicitudes de conservación y pos actualización en la plataforma SIGAC. Estas actuaciones se caracterizaron por su alta complejidad y exigieron un análisis exhaustivo de los componentes técnicos y normativos de cada predio, lo cual requirió una dedicación de tiempo significativamente superior a la de los trámites de digitalización estándar. Asimismo, asumí la proyección de las respuestas técnicas y la gestión de sus correspondientes radicados oficiales, garantizando la seguridad jurídica de los procesos y la atención oportuna a los requerimientos ciudadanos durante el periodo reportado.</p>	<p>Anexo_346964_639137504806512767.pdf</p>
3. Recopilar y verificar en terreno o a través de métodos indirectos, los documentos necesarios para efectuar el trámite (documento de identidad, propietarios, títulos de dominio y folios de matrícula inmobiliaria).	<p>Recopilé y verifiqué a través de métodos indirectos, los documentos necesarios para efectuar la cantidad de 10 trámites de vigencia 2025 Y 2026 de municipio de Montelíbano, Ciénaga de Oro, San Pelayo, Chinú, Canalete del departamento de Córdoba, que corresponden a Mutaciones de Segunda y Rectificaciones de área, en la territorial Córdoba.</p> <p>Estos trámites obedecen a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trámites de terreno: 10 - Mutación de Segunda: 4 - Rectificación de área: 6 	<p>Anexo_346965_639137504913329355.pdf</p>
4. Tomar las fotografías del predio y sus construcciones, conforme a los manuales y procedimientos vigentes y diligenciar los informes de visita cuando aplique inspección ocular. Estos informes deben estar firmados por quien atendió la visita.	<p>Esta obligación no tiene cumplimiento en el periodo reportado por no haberse asignado actividad.</p>	

5. Registrar las modificaciones gráficas y alfanuméricas producto del trámite, en el Sistema de Información Catastral determinado por el IGAC y realizar la proyección del acto administrativo.	Registré las modificaciones gráficas, alfanuméricas y proyecciones de actos administrativos producto de 10 trámites de vigencia 2025 Y 2026 de municipio de Montellbano, Ciénaga de Oro, San Pelayo, Chinú, Canalete del departamento de Córdoba, que corresponden a Mutaciones de Segunda y Rectificaciones de área, en la territorial Córdoba. Estos trámites obedecen a: - Trámites de terreno: 10 - Mutación de Segunda: 4 - Rectificación de área: 6	Anexo_346967_639137505353330757.pdf
6. Proyectar dentro de los términos de ley, respuesta a los oficios, consultas y peticiones de los usuarios de 3 trámites que fueron asignados correspondientes a desenglobe, caso sigac remitido por supervisor y rectificación de área.	Proyecté dentro de los términos de ley, respuesta a los oficios, consultas y peticiones de los usuarios de 3 trámites que fueron asignados correspondientes a desenglobe, caso sigac remitido por supervisor y rectificación de área. Proyecté dentro de los términos de ley, respuesta a oficios, consultas y peticiones de 21 casos SIGAC que fueron asignados correspondientes a revisión de avalúos del área de conservación y actualización.	Anexo_346968_639137505526067279.pdf
7. Orientar a los usuarios en los temas inherentes a la información catastral requerida, de los trámites que le sean asignados.	Esta obligación no tiene cumplimiento en el periodo reportado por no haberse asignado actividad.	
8. Realizar los ajustes en las bases catastrales solicitadas por el coordinador cuando se le sea devuelto un trámite, durante los 5 días hábiles siguientes a la devolución. Estos ajustes no incluyen un pago adicional	Realicé los ajustes en las bases catastrales solicitadas por el coordinador, devolución de 2 trámites que corresponden a: 2 Rectificación de Área	Anexo_346970_639137505693390804.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	ANDREA GUADALUPE VILORIA TORRES
---	---------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (antonio.ramos):

Observación Obligación 4. Esta obligación no tiene cumplimiento en el periodo reportado por no haberse asignado actividad.
Observación Obligación 7. Esta obligación no tiene cumplimiento en el periodo reportado por no haberse asignado 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:	\$35,700,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$35,700,000 -

Total Pagado	\$4,900,000.00 -
Saldo Actual:	\$30,800,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$4,200,000.00 -
Menos este pago:	\$26,600,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$700,000.00 -	\$4,200,000.00 -	-
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:	25.49 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X
RUT	X
CERTIFICADO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	ANTONIO JAVIER RAMOS RUIZ	Nombre:	
No. Identificación:	10771167	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067928952
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDREA GUADALUPE VILORIA TORRES		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:		CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALL22 #3259 B/CUNDAMA	TELÉFONO:	7911556
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	6014527222	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	281525723

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 280.200
SUBTOTAL:				1	\$ 280.200
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 218.900
SUBTOTAL:				1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 42.700
SUBTOTAL:				1	\$ 42.700



VALOR SIN MORA:	\$ 541.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 541.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067928952	NÚMERO PLANILLA:	6014527222	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	ANDREA GUADALUPE VILORIA TORRES	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALL22 #3259 B/CUNDAMA	TELÉFONO:	CORDOBA	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	281525723
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/05		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
CÓDIGO	NOMBRE														
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	
SUBTOTALES:											\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE															
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:											\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES					
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
CÓDIGO	NOMBRE													
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700
SUBTOTALES:											\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU								
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE
1	CC 1067928952	VILORIA TORRES ANDREA GUADALUPE	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.750.905				NO																230301-PORVENIR	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 106792895	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 541.800

Planilla Pagada



PSE - Transacción Aprobada  **CUS 281525723**

<serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: <andreaviloriat30@gmail.com>

mar, 5 de may., 10:01 a.m.

**¡Hola, JOSE FELIX PRETELT AYALA!****Estado de la Transacción:** **Aprobada** **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 541.800**Empresa:** SOI ACH**Descripción:** Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales**Fecha de la transacción:** 05/05/2026**CUS:** 281525723

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Augusto', with a horizontal line underneath.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/quest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES

Montería, 7 de Abril de 2026

A quien interese,

Asunto: Información de dependientes.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el párrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el párrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

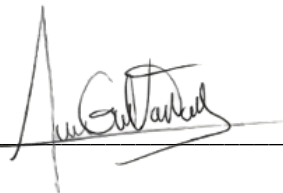
Tipo de Documento	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO
RC	1.233.348.363	ELENA GUADALUPE PRETELT VILORIA	HIJA

Toda vez que:

- Es mi hija menor de 18 años de edad, según consta en el registro civil de nacimiento, el cual se adjunta.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: ANDREA GUADALUPE VILORIA TORRES

C.C. 1.067.928.952 DE MONTERÍA



REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL

Número: **N**



Adhesivo Copia
Registro Civil



27122092-7

NUIP 1.233.348.363

Tipo de certificado

Datos Esenciales

Acreditar
Parentesco

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

PRETELT VILORIA ELENA GUADALUPE.....

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Año	2	0	2	Mes	S	E	Día	1	1	FEMENINO.....	O +.....
-----	---	---	---	-----	---	---	-----	---	---	---------------	----------

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CORDOBA MONTERIA.....

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año	2	0	2	Mes	S	E	Día	1	8	0061117842.....
-----	---	---	---	-----	---	---	-----	---	---	-----------------

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

VILORIA TORRES ANDREA GUADALUPE.....

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.067.928.952..... COLOMBIA.....

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

PRETELT AYALA JOSE FELIX.....

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.064.981.614..... COLOMBIA.....

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

PRETELT AYALA JOSE FELIX.....

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.064.981.614.....

Espacio para notas

PRIMERA COPIA.....

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

Código

COLOMBIA CORDOBA MONTERIA.....

E T

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Nombre y firma del funcionario

Año	2	0	2	Mes	S	E	Día	1	8
-----	---	---	---	-----	---	---	-----	---	---

LUZ AMERICA VILLALBA MORA

Registrador del Estado Civil

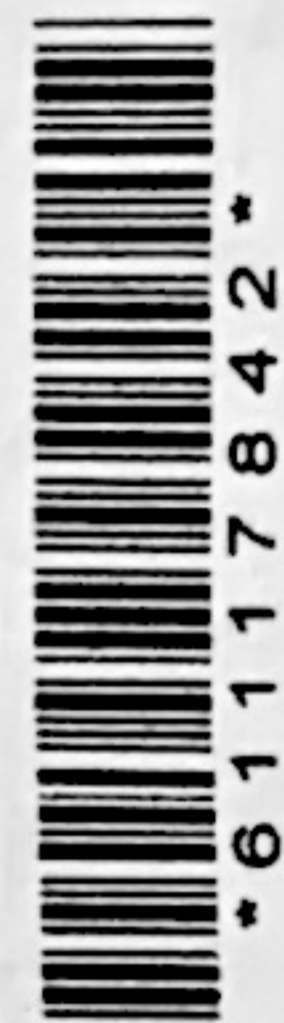


**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **61117842**

NUIP 1.233.348.363



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaria <input type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	E	T	N
--	----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------	---	---	---

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE AUXILIAR DE MONTERIA - COLOMBIA - CORDOBA - MONTERIA

Datos del inscrito

Primer Apellido PRETELT			Segundo Apellido VILORIA		
Nombre(s) ELENA GUADALUPE					
Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año			FEMENINO	O	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA CORDOBA MONTERIA					

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo 160955980
--	--

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
VILORIA TORRES ANDREA GUADALUPE

Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.067.928.952	Nacionalidad COLOMBIA
--	--------------------------

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
PRETELT AYALA JOSE FELIX

Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.064.981.614	Nacionalidad COLOMBIA
--	--------------------------

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
PRETELT AYALA JOSE FELIX

Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.064.981.614	
--	--

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
--	-------

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
--	-------

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Día <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	LUZ AMER... Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Señores:

INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI - IGAC
Subdirección Administrativa y Financiera
GIT Contabilidad

REF: CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA LA DETERMINACION DE DEDUCCIONES, RESPONSABILIDAD DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y APLICABILIDAD DE USOS PRESUPUESTALES 2026.

Yo, ANDREA GUADALUPE VILORIA TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1067928952 de Montería, manifiesto que:

1. Mi contrato es el N° 1202 de 2026.
2. Desempeño mi contrato en la oficina, subdirección, dirección o dependencia de:
Dirección territorial Córdoba
3. SI NO Soy residente fiscal en Colombia, de acuerdo con el artículo 10 del E.T.
4. SI NO A la fecha de la firma de esta certificación he suscrito contratos con el IGAC y/o con otras entidades públicas, iguales o superiores a 4.000 UVT (parágrafo 5 Artículo 437 del E.T.) Es decir, \$209.496.000 (UVT año 2026), lo que indica que soy Responsable de IVA y estoy obligado a facturar electrónicamente.
5. SI NO Que los aportes a los sistemas de salud, pensión (para los pensionados no se exige aportes a pensión) y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 del decreto 1703 de 2002 y artículo 3 del decreto 1070 de 2013.
6. Manifiesto bajo la gravedad de juramento que SI NO , tomare costos y deducciones asociados a los ingresos de las Rentas Percibidas en la vigencia 2026. Esto de acuerdo con el numeral 6 y el parágrafo 3 del artículo 1,2,4,1,6 del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en materia tributario, modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.
7. Se anexa los certificados de los pagos realizados en el año 2025, para ser tenidos en cuenta en la depuración y/o disminución de la base de retención en la fuente a título de renta (Se entregan certificados solo en primera cuenta):

- a. SI Declaración por Dependientes parágrafo 2 art 387 E.T.
- b. Pago a planes de medicina prepagada.
- c. Pago por Intereses y corrección monetaria créditos vivienda.

8. Solicito que de mis ingresos se descuente y sean consignados a la respectiva entidad, los siguientes valores, para que sean tomados en cuenta para disminuir la base de retención en la fuente. (Adjuntar con cada acta de supervisión la solicitud)

- a. Aportes AFC
- b. Pensiones Voluntarias

9. Mi nivel académico (vigente) es:

Universitario X Título obtenido: ARQUITECTA
Técnico Título obtenido: _____
Tecnólogo Título obtenido: _____
Bachiller

10. En cumplimiento del contrato suscrito, describo las tres (3) actividades principales a desarrollar:

1. Estudiar, clasificar y ejecutar los trámites de oficina y terreno que le sean asignadas, conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando la respectiva resolución.
2. Cumplir con el rendimiento establecido en la resolución que establece la tabla de honorarios para las personas naturales que suscriban contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con el Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC, para el proceso de conservación catastral así: MUTACIÓN NPH TERRENO URBANA o En el municipio sede la Dirección Territorial, mínimo por día 4 o Municipios fuera de la sede la Dirección Territorial, mínimo por día 3 o Cancelaciones de oficina, quinta por modificación de la inscripción catastral y demolición antes de PH, mínimo por día 20 o Modificación o creación de la ficha matriz, mínimo por día 40 o Verificado, mínimo por día 20 MUTACIÓN NPH TERRENO RURAL o Áreas > 300 Has, mínimo por día 1 o Áreas entre 101 a 300 Has, mínimo por día 2 o Áreas < 100 Has, mínimo por día 3 PH Y CONDOMINIOS o Desenglobe simple hasta 5 unidades, mínimo por día 2 o Incorporación de construcción hasta 5 unidades valor global, mínimo por día 2 o Incorporaciones adicionales, mínimo por día 40
3. Recopilar y verificar en terreno o a través de métodos indirectos, los documentos necesarios para efectuar el trámite (documento de identidad, propietarios, títulos de dominio y folios de matrícula inmobiliaria).

Se firma en Montería el día 07 del mes de Abril del año 2026.

FIRMA:



NOMBRE: ANDREA GUADALUPE VILORIA TORRES

C.C. :1067928952