

 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 MAGDALENA		Fecha generación informe:	04/05/2026 15:21:03
Pago No:	4	Total de Pagos	10	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	SEBASTIAN CAMILO SILVA SUAREZ		Identificación:	1057595841	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	sebastian.silva@gcac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-2334-MAG	Fecha de Inicio del contrato:	28/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	12/10/2026
Periodo del informe:	ABRIL	No RP:	7826	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Magdalena	Municipio:	Santa Marta		
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:	6926	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:	\$7.370.592.00	HONORARIOS:	\$7.370.592.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 71.900,00	ABRIL	17/04/2026	6011778461
SALUD	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 368.800,00	ABRIL	17/04/2026	6011778461
PENSION	PORVENIR	\$ 472.000,00	ABRIL	17/04/2026	6011778461

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 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
---------	--

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Capacitar al personal técnico de la Dirección Territorial sobre la actividades de aseguramiento y evaluación de calidad externa.	Capacitó al personal técnico mediante el fortalecimiento en la aplicación de la validación de Perímetro Urbano y Deslinde Municipal, brindando acompañamiento en la interpretación de resultados y en la correcta ejecución de los procedimientos establecidos para el aseguramiento de la calidad.	Anexo_362039_639134823432864175.xlsx
2. Ejecutar actividades de aseguramiento y evaluación de calidad externa, siguiendo los procedimientos establecidos por el IGAC en los proyectos asignados.	Ejecuté actividades de aseguramiento y evaluación de calidad mediante la realización de validaciones de consistencia lógica alfanumérica y consistencia lógica geográfica, así como la implementación de validaciones de interrelación catastro-registro, perímetro urbano, completitud de imágenes, diferencia de áreas y totalidad de construcciones respecto a orto imagen conforme a los lineamientos establecidos.	Anexo_362040_639134825405457026.xlsx Anexo_362040_639134825516847659.xlsx Anexo_362040_639134826152514143.xlsx Anexo_362040_639134826430196374.xlsx Anexo_362040_639134826657590227.xlsx Anexo_362040_639134826742257353.xlsx Anexo_362040_639134826995003650.zip
3. Generar reportes de la aplicación de los mecanismos definidos por el IGAC para garantizar la calidad de la información alfanumérica y gráfica de los productos catastrales.	Generé reportes técnicos derivados de la aplicación de los mecanismos de validación, incluyendo los resultados de consistencia lógica, interrelación catastro-registro, perímetro urbano, consistencia lógica geográfica, diferencia de áreas, completitud de imágenes y totalidad de construcciones respecto a orto imagen, documentando los hallazgos identificados en la información alfanumérica y geográfica.	Anexo_362041_639134828704840344.pdf Anexo_362041_639134828776169110.pdf Anexo_362041_639134828863971564.pdf Anexo_362041_639134828929879591.pdf Anexo_362041_639134829000394907.pdf Anexo_362041_639134829072957066.pdf Anexo_362041_639134829151584224.pdf
4. Supervisar y proponer ajustes a los procedimientos técnicos cuando sea requerido, asegurando la documentación y mejora de los procesos de evaluación de calidad.	Supervisó y propuso ajustes a los procedimientos técnicos a partir de los resultados de validaciones, de acuerdo al fortalecimiento de la resolución 1040 de 2023 se identificaron oportunidades de mejora en los procesos de captura, estructuración y validación de la información, además de la reunión sistémica de cómo va el proceso de actualización de los municipios de El Piñón y Sitio Nuevo	Anexo_362042_639134831018013195.xlsx Anexo_362042_639134831046588678.xlsx Anexo_362042_639134833246957296.xlsx
5. 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.	Monitoreé y gestioné la elaboración de informes técnicos con su respectiva fecha y firma, los cuales fueron organizados y compartidos en carpetas Drive del municipio de Sitio Nuevo, facilitando la comunicación de hallazgos y la gestión de correcciones por parte del equipo técnico.	Anexo_362043_639134834648973350.pdf
.	Esta actividad no pertenece a mis obligaciones contractuales	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	SEBASTIAN CAMILO SILVA SUAREZ
--	-------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (yuris.ramirez):

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

ADICION

Numero	Fecha Novedad	CDP Secundario	Fecha CDP	RP Secundario	Fecha RP	PGI Secundario	Fecha PGI	valor
1	27/04/2026	6926	07/01/2026	7826	26/01/2026	4.2613.1.7.6.4	26/01/2026	\$18,426,480

PRORROGA

Numero	Fecha	Tiempo Prórroga Desde	Tiempo Prórroga Hasta	Ordenador del Gasto
1	27/04/2026	28/07/2026	12/10/2026	

Valor Inicial:	\$44,223,552.00 -
Adición No.1	\$18,426,480.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$62,650,032 -

Total Pagado	\$15,478,243.00 -
Saldo Actual:	\$47,171,789.00 -

VALOR A PAGAR:	\$7,370,592.00 -
Menos este pago:	\$39,801,197.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$737,059.00 -	\$7,370,592.00 -	\$7,370,592.00 -
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
-	-	-

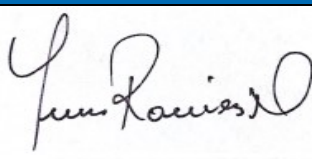
% de ejecución financiera del contrato / convenio:	51.67 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	YURIS VIVIANA RAMIREZ NAVARRO	Nombre:	
No. Identificación:	57462110	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

