

 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 META			Fecha generación informe:	20/05/2026 15:32:44		
Pago No:	4		Total de Pagos	7			
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR							
Nombre/Razón Social:	LINA MARCELA BELTRAN VARGAS		Identificación:	1121926015	Telefono de contacto:		
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	lina.beltran@gac.gov.co	
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA						
INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO							
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-644-MET		Fecha de Inicio del contrato:	15/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	14/07/2026	
Periodo del informe:	ABRIL		No RP:	2526	Requiere informe de actividades:	SI	
Departamento:	Meta		Municipio:	Villavicencio			
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:	1426	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:	\$3,559,767.00		HONORARIOS:	\$3,559,767.00	PENSIONADO:	NO	
Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización		
ARL	POSITIVA	\$ 42.700,00	ABRIL	15/05/2026	9503370937		
SALUD	SALUD TOTAL	\$ 280.200,00	ABRIL	15/05/2026	9503370937		
PENSION	PROTECCION	\$ 218.900,00	ABRIL	15/05/2026	9503370937		
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 ejecutar actividades de reconocimiento predial en áreas urbanas y rurales, en el marco de los procesos de conservación catastral, a cargo de la Dirección Territorial Meta del Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC						
OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO			EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)			
1. Recibir, revisar, analizar, consolidar y clasificar la información referente a la determinación de procedencia de los trámites de conservación desde el componente técnico frente a los municipios asignados, con el fin de depurar, avanzar y/o cancelarlos, con su correspondiente contabilización	Estudí, revisé y clasifique tramites consolidado en la matriz un total de 50 estudios de los municipios asignado como El Retorno, La Primavera, Inírida, La Macarena, acacias y san jose de Guaviare.			Anexo_351435_639148062593833235.PNG			
2. Identificar y remitir los tramites de conservación que deban ser entregados al componente cartográfico para la generación de los Shapes correspondientes que integran cada expediente, previo a la remisión de la información del reporte apex y generar y cargar en el SharePoint correspondiente, los informes técnicos como el resultado de la validación de la determinación de procedencia de los trámites asignados, con su correspondiente contabilización.	Identifiqué 40 solicitudes de las cuales se enviaron los trámites correspondientes al área de digitalización, con el fin de que sean depurados y se genere el shape correspondiente en cada trámite.			Anexo_351436_63914806420442343.PNG			
3. Diligenciar la matriz de análisis de la determinación de la procedencia jurídica - técnica en la sección de la información técnica, para llevar el registro general de los trámites analizados y su correspondiente estado de avance.	Diligencí un total de 50 estudios en la matriz, identificando la procedente jurídica y técnica para llevar a cabo el correspondiente avance en los tramites asignados.			Anexo_351437_639148064604732478.xlsx			
4. Identificar, relacionar y remitir los tramites de conservación que deba ser entregados al componente jurídico para la solicitud de documentos adicionales una vez efectuado el análisis de fondo, contabilizando la cantidad.	Identifique y relacione un total de 20 trámites para solicitar documentación al solicitante, todas vez que la documentación adjunta se encuentra incompleta.			Anexo_351438_639148093427548484.PNG			
5. Ejecutar de manera integral los trámites de oficina y terreno que le sean asignados, conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando la respectiva resolución resultante del trámite en el Sistema que tenga dispuesto el Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC) y en caso de ser necesario, solicitar apoyo en los comités técnicos de apoyo técnico – jurídico con el fin de soportar el avance de casos complejos, en el desarrollo de la depuración, avance y/o cancelación de los tramites analizados.	Ejecute un total de 50 tramites de terreno que fueron asignados conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando la respectiva resolución del trámite en el sistema nacional catastra.			Anexo_351439_639148093916768680.xlsx			
6. Solicitar la cancelación de trámites (duplicado, no procedente, atendidos) identificados, con su correspondiente contabilización.	Solicité 20 trámites para su cancelación, por cuanto no son procedentes, reclasificación del trámite y casos de duplicidad.			Anexo_351440_639148095083855146.PNG			
7. Cumplir con el rendimiento diario de mutaciones de terreno de predios urbanos y rurales conforme lo ordene el coordinador del área de Conservación de la Dirección Territorial Meta del IGAC.	Cumplí durante el mes de abril un total de 50 tramite enviado al coordinador conforme a lo solicitado en el área de conservación de la Dirección territorial del Meta-IGAC.			Anexo_351441_639148095413001532.xlsx			

8. Realizar las inspecciones catastrales a los predios de las zonas urbana y rural que le sean asignados, recopilar y verificar en terreno los documentos necesarios para efectuar el trámite (documento de identidad de los propietarios y poseedores, títulos de dominio y folios de matrícula inmobiliaria) y tomar las fotografías del predio y sus construcciones, conforme a los manuales y procedimientos vigentes.	Se realizó visita ocular durante el mes de abril y mayo 10 en el municipio de acacias.	Anexo_351442_63914809558867896.pdf
9. Entregar informes de visita de terreno que le sean requeridos en cumplimiento del presente contrato.	Se anexa los informe de visita ocular a los radicado correspondiente a las visitas al municipio de acacias meta.	Anexo_351443_639148095996128142.pdf
10. Brindar apoyo técnico y elaborar conceptos para atender los procesos judiciales de carácter perentorio que le sea asignados por la Dirección Territorial Meta del IGAC	Estudie y ejecute 3 tutelas asignada por la coordinadora, correspondiente al municipio del el Retorno.	Anexo_351444_639148096542844719.PNG

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	LINA MARCELA BELTRAN VARGAS
---	-----------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (nsanche):

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:	\$21,358,602.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$21,358,602 -

Total Pagado	\$9,018,076.00 -
Saldo Actual:	\$12,340,526.00 -

VALOR A PAGAR:	\$3,559,767.00 -
Menos este pago:	\$8,780,759.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$1,898,542.00 -	\$3,559,767.00 -	\$3,559,767.00 -
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:	58.89 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
FACTURA	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	NELSON SANCHEZ DIAZ	Nombre:	
No. Identificación:	17349297	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	