

 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:	08/05/2026 14:28:07
Pago No:	4	Total de Pagos	10	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	NIDIA JULIETH GOMEZ GIL		Identificación:	1106309755	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica	<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	nidia.gomez@igac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-591-SC	Fecha de Inicio del contrato:	20/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	04/10/2026
Periodo del informe:	ABRIL	No RP:	49626	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Bogotá D.C. (Nivel central)	Municipio:	Bogota		
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:	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:	57026	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 1		
VALOR DE PAGO:	\$6,621,550.00	HONORARIOS:	\$6,621,550.00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 13.900,00	ABRIL	22/04/2026	6012129068
SALUD	SALUD TOTAL	\$ 331.100,00	ABRIL	22/04/2026	6012129068
PENSION	PORVENIR	\$ 423.800,00	ABRIL	22/04/2026	6012129068

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 de soporte y acompañamiento técnico en la marco de actividades de las gestión catastral en las direcciones territoriales asignadas.
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Diligenciar las herramientas para el seguimiento de atención de trámites realizados por las direcciones territoriales	<p>Para el cumplimiento de esta actividad se han realizado las siguientes actividades:</p> <p>1.1 Diligenció y actualicé la matriz de seguimiento de la entrega de la información correspondiente a los productos solicitados en el marco de los convenios suscritos con el IGAC, realizando control y verificación del estado de entrega por parte de las entidades involucradas, tales como la Agencia Nacional de Tierras (ANT), INVÍAS, entre otras, con el fin de identificar productos pendientes, en proceso y entregados.</p> <p>1.2 Diligenció la matriz relacionada con el cargue de los archivos XTF en el SINIC, registrando la información correspondiente a cada cargue realizado.</p> <p>1.3 Diligenció la información de acuerdo con los cargues realizados por el grupo de datos, validando la correcta estructura de los archivos XTF para su disposición en el SINIC.</p>	Anexo_345681_639136741684358713.docx
2. Apoyar el control de calidad a la información generada en el marco del proceso de conservación catastral por parte de las direcciones territoriales	<p>Para el cumplimiento de esta actividad se han realizado las siguientes actividades:</p> <p>2.1 Apoyé el control de calidad del proceso asociado al convenio con el Ministerio de Vivienda, mediante la revisión de 165 trámites correspondientes al municipio de Tello (Huila), con el fin de garantizar la correcta expedición de los productos requeridos.</p> <p>2.2 Realicé la solicitud y el seguimiento de los requerimientos de productos provenientes de entidades como la ANT e Invías, con las cuales se cuenta con un convenio activo, garantizando la oportuna gestión y cumplimiento de las solicitudes.</p>	Anexo_345682_639136741760701817.docx
3. Generar reportes con inconsistencias técnicas de los trámites atendidos por las direcciones territoriales y alertas de seguimiento a los ejecutores.	<p>3.1 Realicé el seguimiento a los casos registrados en GLPI interpuestos por la Dirección Territorial Boyacá, relacionados con procesos de actualización y gestión de trámites, con el propósito de facilitar el avance y cumplimiento de las metas establecidas.</p>	Anexo_345683_639136741853730640.docx
4. Realizar acompañamiento técnico a las direcciones territoriales cuando se requiera según alertas generadas	<p>4.1 Brindé acompañamiento a los ejecutores de la Dirección Territorial, con el fin de orientar y dar claridad sobre el procedimiento para realizar el cálculo manual del avalúo en el Sistema Nacional Catastral, debido a los diferentes procesos y a las inconsistencias presentadas en el sistema que requerían su aplicación.</p> <p>4.2 Acompañé a la Dirección Territorial, en articulación con la mesa de ayuda, en la verificación de una cantidad significativa de trámites que no avanzaban a la etapa de notificación por aviso, con el fin de identificar las causas de la novedad y apoyar su gestión para la continuidad del proceso.</p>	Anexo_345684_639136741933082044.docx
5. Apoyar la elaboración de instructivos, manuales, cursos virtuales y demás documentación que permita difundir y facilitar el conocimiento de los procesos de conservación cuando le sean requeridos.	No requerida para este periodo	
6. Apoyar técnica y operativamente la ejecución de las actividades que le sean solicitadas por el supervisor y/o a quien éste designe.	<p>Para el cumplimiento de esta actividad se han realizado las siguientes actividades:</p> <p>6.1 Elaboré una propuesta de plan de trabajo estructurado, orientado a servir como hoja de ruta para el cumplimiento de las metas propuestas, definiendo actividades, responsables, tiempos de ejecución y mecanismos de seguimiento, con el fin de organizar y optimizar el desarrollo de los procesos asociados.</p>	Anexo_345686_639136742044491569.docx
7. Realizar desplazamiento fuera de la sede central en el territorio nacional de acuerdo con la programación, en los casos que sea requerido para dar cumplimiento al objeto y obligaciones del contrato.	No requerida para este periodo	

<p>8. Apoyar la ejecución de eventos, reuniones y mesas de trabajo para unificación de criterios técnicos, financieros y administrativos relacionados con la conservación catastral.</p>	<p>Para el cumplimiento de esta actividad se han realizado las siguientes actividades:</p> <p>Asistí a las siguientes reuniones:</p> <p>8.1 Presentación mejoras herramienta Power BI 8.2 Reunión de Área – Conservación 8.3 Preparación Capacitación Tipologías 8.4 revisión casos glpi 8.5 prueba cargue xtf sinic 8.6 revisión tramites en notificación por aviso 8.7 Socialización - capacitación despliegue tipologías 8.8 revisión tello 8.9 editor depuración 8.10 Reunión de Área – Conservación 8.11 revisión casos 440122 y 440437 8.12 revisión casos glpi 8.13 revisión glpi juliana bayona</p>	<p>Anexo_345688_639136742146392361.docx</p>
<p>9. Las demás actividades que le sean asignadas en el marco del contrato y que guarden relación directa con su objeto.</p>	<p>Para el cumplimiento de esta actividad se han realizado las siguientes actividades:</p> <p>9.1 Realicé la solicitud de las bases gráficas al área correspondiente y, con el apoyo del equipo de datos, gestioné su conversión de formato XML a formato GDB; posteriormente, efectué el envío de la información a la Dirección Territorial.</p>	<p>Anexo_345689_639136742234557052.docx</p>

<p>FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)</p>	<p>NIDIA JULIETH GOMEZ GIL</p>
---	--------------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (ccogollo):
Observación Obligación 5. No requerida para este periodo
Observación Obligación 7. No requerida para este periodo

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:	\$56,283,175.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$56,283,175 -
Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$56,283,175.00 -
VALOR A PAGAR:	\$6,621,550.00 -
Menos este pago:	\$49,661,625.00 -

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	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X
RUT	X
INFORME MENSUAL	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	CARMEN CECILIA COGOLLO ALTAMIRANDA	Nombre:	
No. Identificación:	34986664	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

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:	1106309755	NÚMERO PLANILLA:	6012129068	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	NIDIA JULIETH GOMEZ GIL	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	DIAGONAL 16B#110 55	TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	245356676
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	5539087	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/22		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
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			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 423.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 423.800	\$ 0	\$ 423.800	
SUBTOTALES:											\$ 423.800	\$ 0	\$ 0	\$ 423.800	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 331.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 331.100
SUBTOTALES:											\$ 331.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 331.100	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 13.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 13.900	\$ 0	\$ 0	\$ 13.900
SUBTOTALES:											\$ 13.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 13.900

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	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP															
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF
1	CC 1106309755	GOMEZ GIL NIDIA JULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.648.620				NO																	230301-PORVENIR	30	2.648.620	\$ 423.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 423.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	2.648.620	\$ 331.100	\$ 0	\$ 331.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.648.620	\$ 110630975	\$ 13.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 768.800

Julieth G.