

 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 CALDAS		Fecha generación informe:	01/06/2026 08:07:10
Pago No:	5	Total de Pagos	7	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	JENNIFER CHALARCA CIRO		Identificación:	1053849962	Teléfono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	jennifer.chalarca@gac.gov.co	
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-621-CAL	Fecha de Inicio del contrato:	15/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	14/07/2026
Periodo del informe:	MAYO	No RP:	726	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Caldas	Municipio:	Manizales		
Período objeto del informe:	01-05-2026 al 31-05-2026	Fecha de Inicio del informe:	01/05/2026	Fecha de Fin del informe:	31/05/2026
Actividad Económica:	000 No aplica	ICA:	0		
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES	CDP:	1026	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:	\$2.429.217,00	HONORARIOS:	\$2.429.217,00	PENSIONADO:	NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 9.200,00	MAYO	29/05/2026	6017506358
SALUD	SURA	\$ 218.900,00	MAYO	29/05/2026	6017506358
PENSION	PORVENIR	\$ 280.200,00	MAYO	29/05/2026	6017506358

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:	4.2604.1.6.2.17-Prestación de servicios personales para realizar actividades de apoyo en oficina en los procesos catastrales en la Dirección Territorial Caldas
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Apoyar a la Entidad en las actividades de oficina en los procesos catastrales de la Dirección Territorial, en tal sentido estudiará, clasificará, radicará, revisará y tramitará con resolución las mutaciones de oficina del área de conservación que le sean asignadas conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando de ser el caso la respectiva resolución administrativa, apoyando el proceso de notificación y seguimiento al cumplimiento de las mismas cuando así se le requiera.	se preparó la información y se asignaron 8 mutaciones de primera para atender trámites el correo manizales@gac.gov.co	Anexo_379938_639156540420232465.pdf
2. Apoyar a la Entidad en la preparación de la información necesaria para estudiar, radicar y tramitar mutaciones catastrales que le sean asignadas, conforme a las normas y procedimientos catastrales vigentes, así mismo realizara la contabilización, estudio, clasificación y escaneo de las escrituras provenientes tanto de registro como por parte de los usuarios.	se preparó la información y se asignaron 8 mutaciones de primera para atender trámites el correo manizales@gac.gov.co	Anexo_379939_639156540652990428.pdf
3. Brindar apoyo a la Entidad en la revisión, radicación y escaneo de la correspondencia interna y externa, así como la clasificación, control y seguimiento a la correspondencia asignada al área de conservación, proyectando y elaborando dentro del término de ley, los borradores de las respuestas a los oficios y derechos de petición que le sean asignados, garantizando el control de la documentación entregada, a través del sistema interno de correspondencia.	Radique y asigne 356 casos del SIGAC del correo de manizales@gac.gov.co	Anexo_379940_639156542540737440.pdf
4. Conocer y aplicar lo establecido en los procedimientos documentales (manuales, instructivos, metodologías, guías), al igual que conocer y diligenciar los formatos oficializados por la entidad para el cumplimiento del objeto contractual como garantía para el IGAC de la eficaz planificación, operación y control de los procesos del sistema de gestión integrado.	se dio respuesta a 2 casos de sigac desde el correo de caldas@gac.gov.co	Anexo_379941_639156544658656218.pdf
5. Llevar el control del consecutivo, préstamo, devolución y archivo de las resoluciones y documentos generados por el área de conservación.	se dio respuesta a 2 casos de sigac desde el correo de caldas@gac.gov.co	Anexo_379942_639156544857673022.pdf
6. Apoyar a la Entidad en la atención oportuna a los usuarios a través de los medios dispuestos garantizando calidad y oportunidad, así mismo realizará de manera oportuna la expedición de los certificados catastrales solicitados por los usuarios del servicio catastral.	Radique y asigne 41 casos del SIGAC del correo de manizales@gac.gov.co sobre la solicitud de certificados catastrales	Anexo_379943_639156545594660021.pdf
7. Entregar los informes mensuales de avance del contrato, así como el informe final de las actividades desarrolladas dentro del término de ejecución del contrato, con el visto bueno del supervisor.	Se entrego el informe N 05 entre los periodos comprendidos entre 01 de mayo de 2026 al 31 de mayo de 2026	Anexo_379944_639156548128583375.pdf
8. Brindar apoyo a la Entidad en la grabación ante los sistemas de información catastral de los tramites que le sean asignados.	se analizaron 5 solicitudes de trámites de terreno y se asignaron para ser radicadas en SNC	Anexo_379945_639156546559890525.pdf

9. Las demás obligaciones contractuales requeridas por la entidad contratante en el marco del objeto contractual	se analizaron 5 solicitudes de trámites de terreno y se asignaron para ser radicadas en SNC	Anexo_379946_639156546643817905.pdf
--	---	---

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	JENNIFER CHALARCA CIRO
---	------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (viviana.palomino):

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:	\$14,575,302.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$14,575,302 -

Total Pagado	\$8,583,233.00 -
Saldo Actual:	\$5,992,069.00 -

VALOR A PAGAR:	\$2,429,217.00 -
Menos este pago:	\$3,562,852.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$1,295,582.00 -	\$2,429,217.00 -	\$2,429,217.00 -
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
\$2,429,217.00 -	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	75.56 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	VIVIANA MARCELA PALOMINO RESTREPO	Nombre:	
No. Identificación:	24826789	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

Pago PSE

Resultado de su transacción

JENNIFER CAC

1053849962

Código único CUS

346076598

Destino de pago

SOI ACH

Motivo

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Fecha

29/05/2026

Número de aprobación

00076598

Dirección IP

190.121.154.226

Valor transacción

\$ 508.300,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.80.25.153

Referencia 2

CC

Referencia 3

1053849962

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:	1053849962	NÚMERO PLANILLA:	6017506358	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	JENNIFER CHALARCA CIRO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CL 51F #9C-04	TELÉFONO:	CALDAS	DÍAS DE MORA:	mayo AÑO 2026		mayo AÑO 2026
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3111111	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	346076598
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
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	\$ 280.200	\$ 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		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 0	\$ 0	\$ 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		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	\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
SUBTOTALES:										\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										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	ESAP	MINEDU
1	CC 1053849962	CHALARCA CIRO JENNIFER	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 105384996	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 508.300


 1053849962
 Planilla Pagada