

|                                                                                                                                            |               |                                                     |  |                       |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------|--|-----------------------|----------------|
| <br><b>IGAC</b><br>INSTITUTO GEOGRÁFICO<br>AGUSTÍN CODAZZI | FORMA         | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES |  | CÓDIGO                | FO-GCO-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 BOYACÁ |                | Fecha generación informe: | 02/06/2026 12:57:16 |
| Pago No:                                          | 5                            | Total de Pagos | 10                        |                     |

| INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR |                            |   |                  |                     |                        |
|------------------------------------------------|----------------------------|---|------------------|---------------------|------------------------|
| Nombre/Razón Social:                           | IVAN LEONARDO ARENAS ARIAS |   | Identificación:  | 7182816             | Telefono de contacto:  |
| Naturaleza:                                    | Persona Natural            | X | Persona Jurídica | Correo electrónico: | ivan.arenas@gac.gov.co |
| Tipo régimen:                                  | NO RESPONSABLE DE IVA      |   |                  |                     |                        |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO |                          |                               |                                 |                                  |            |
|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|------------|
| Contrato / Convenio No.:            | IGAC-CD-2026-1597-BOY    | Fecha de Inicio del contrato: | 28/01/2026                      | Fecha de Fin del contrato:       | 12/10/2026 |
| Periodo del informe:                | MAYO                     | No RP:                        | 2226                            | Requiere informe de actividades: | SI         |
| Departamento:                       | Boyacá                   | Municipio:                    | Tunja                           |                                  |            |
| Periodo 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:                          | 5926                            | 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:                      | \$4,725,000.00           | HONORARIOS:                   | \$4,725,000.00                  | PENSIONADO:                      | NO         |

| Sistema | Entidad                               | Aportes (sin intereses de mora) | Periodo Cotizado | Fecha de Pago | No. de Autorización |
|---------|---------------------------------------|---------------------------------|------------------|---------------|---------------------|
| ARL     | POSITIVA                              | \$ 9.900,00                     | MAYO             | 25/05/2026    | 8384545318          |
| SALUD   | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. | \$ 236.300,00                   | MAYO             | 25/05/2026    | 8384545318          |
| PENSION | COLPENSIONES                          | \$ 3.024,00                     | MAYO             | 25/05/2026    | 8384545318          |

| DEDUCCIONES            |    |                              |    |              |    |                          |    |
|------------------------|----|------------------------------|----|--------------|----|--------------------------|----|
| INTERESES DE VIVIENDA: | NO | MEDICINA PREPAGADA:          | NO | AFC:         | NO | DEPENDIENTES ECONÓMICOS: | SI |
| PENSIÓN VOLUNTARIA:    | NO | TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES: | SI | COOPERATIVA: | NO |                          |    |

| INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO:                                          | Prestación de servicios personales como control de calidad, en el seguimiento y gestión de trámites y solicitudes asociados a los procesos de conservación, actualización y mantenimiento de la base catastral multipropósito en la de la Dirección Territorial Boyacá |

| OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1. Coordinar la asignación, control y seguimiento de los trámites de mutaciones provenientes de Ventanilla y del proceso de Atención al Público, implementando las estrategias necesarias para garantizar una atención oportuna y adecuada, en observancia del derecho al turno y de los fines del servicio.                                                                                                                                     | Se Coordino la asignación, control y seguimiento de los trámites de mutaciones provenientes de Ventanilla y del proceso de Atención al Público, implementando las estrategias necesarias para garantizar una atención oportuna y adecuada, en observancia del derecho al turno y de los fines del servicio.                                                                                                                                     | <a href="#">Anexo_383207_639159047805554692.pdf</a> |
| 2. Coordinar el alistamiento, asignación, control y seguimiento integral de las mutaciones y solicitudes catastrales a cargo del equipo de trabajo, garantizando el control de calidad del cien por ciento de los trámites, el cumplimiento de los tiempos legales de respuesta y la atención oportuna de oficios y requerimientos asignados por el área de conservación, incluyendo la proyección de respuestas y soportes técnicos necesarios. | Se Coordino el alistamiento, asignación, control y seguimiento integral de las mutaciones y solicitudes catastrales a cargo del equipo de trabajo, garantizando el control de calidad del cien por ciento de los trámites, el cumplimiento de los tiempos legales de respuesta y la atención oportuna de oficios y requerimientos asignados por el área de conservación, incluyendo la proyección de respuestas y soportes técnicos necesarios. | <a href="#">Anexo_383208_639159047890854334.pdf</a> |
| 3. Garantizar el control de calidad de la cartografía generada en el proceso de conservación catastral, así como el cumplimiento de las normas, procedimientos, rendimientos y lineamientos del Manual de Conservación Catastral del Instituto Geográfico Agustín Codazzi en los trabajos entregados por los ejecutores y contratistas a su cargo                                                                                                | Se Garantizo el control de calidad de la cartografía generada en el proceso de conservación catastral, así como el cumplimiento de las normas, procedimientos, rendimientos y lineamientos del Manual de Conservación Catastral del Instituto Geográfico Agustín Codazzi en los trabajos entregados por los ejecutores y contratistas a su cargo                                                                                                | <a href="#">Anexo_383209_639159047978656350.pdf</a> |
| 4. Apoyar los procesos de unificación de criterios que en materia catastral se requieran, en las jornadas y/o cursos implementados por esta dirección territorial                                                                                                                                                                                                                                                                                | Se Apoyo los procesos de unificación de criterios que en materia catastral se requieran, en las jornadas y/o cursos implementados por esta dirección territorial                                                                                                                                                                                                                                                                                | <a href="#">Anexo_383210_639159048067417577.pdf</a> |
| 5. Cumplir con los parámetros definidos en el instructivo de control de calidad de productos catastrales resultantes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Se Cumplir con los parámetros definidos en el instructivo de control de calidad de productos catastrales resultantes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <a href="#">Anexo_383211_639159048151966212.pdf</a> |
| 6. Contar con los equipos de cómputo e insumos necesarios para la ejecución contractual, garantizando resultados óptimos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Se Conto con los equipos de cómputo e insumos necesarios para la ejecución contractual, garantizando resultados óptimos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <a href="#">Anexo_383212_639159048229489428.pdf</a> |
| 7. Las demás actividades y funciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato, en el marco del cumplimiento de sus funciones contractuales                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Se realizaron las demás actividades y funciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato, en el marco del cumplimiento de sus funciones contractuales                                                                                                                                                                                                                                                                               | <a href="#">Anexo_383213_639159048365657251.pdf</a> |

|                                                                                      |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:<br>(Cuando requiera presentar informe de actividades) | IVAN LEONARDO ARENAS ARIAS |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|

| Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Observación de aprobación del supervisor (andrea.sossa):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 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: | \$40,162,500.00 - |
| Adición No.0   | \$0.00 -          |
| Reducción No.0 | \$0.00 -          |
| Valor Total:   | \$40,162,500 -    |

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| Total Pagado  | \$14,647,500.00 - |
| Saldo Actual: | \$25,515,000.00 - |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| VALOR A PAGAR:   | \$4,725,000.00 -  |
| Menos este pago: | \$20,790,000.00 - |

| VALOR(ES) PAGADO(S) |                  |                  |
|---------------------|------------------|------------------|
| Pago No. 1          | Pago No. 2       | Pago No. 3       |
| \$472,500.00 -      | \$4,725,000.00 - | \$4,725,000.00 - |
| Pago No. 4          | Pago No. 5       | Pago No. 6       |
| \$4,725,000.00 -    | -                | -                |
| Pago No. 7          | Pago No. 8       | Pago No. 9       |
| -                   | -                | -                |
| Pago No. 10         | Pago No. 11      | Pago No. 12      |
| -                   | -                | -                |

|                                                    |         |
|----------------------------------------------------|---------|
| % de ejecución financiera del contrato / convenio: | 48.24 % |
|----------------------------------------------------|---------|

| AUTORIZACIÓN DE PAGO |
|----------------------|
|----------------------|

| Documentos de la cuenta adjuntos |   |
|----------------------------------|---|
| APORTES A SEGURIDAD SOCIAL       | X |

| SUPERVISOR          | SUPERVISOR                    |
|---------------------|-------------------------------|
| Firma:              | Firma:                        |
| Nombre:             | ANDREA CAROLINA SOSSA PUENTES |
| No. Identificación: | 1049632823                    |
| Cargo:              |                               |