 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:	02/06/2026 14:44:06		
Pago No:	5		Total de Pagos	10			
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR							
Nombre/Razón Social:	ELIANA MORALES FRANCO		Identificación:	1058817667	Teléfono de contacto:		
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	eliana.morales@gac.gov.co		
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA						
INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO							
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1591-CAL		Fecha de Inicio del contrato:	23/01/2026	Fecha de Fin del contrato:	07/10/2026	
Periodo del informe:	MAYO		No RP:	2826	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:	1626	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:	\$4,200,000.00		HONORARIOS:	\$4,200,000.00	PENSIONADO:	NO	
Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización		
ARL	POSITIVA	\$ 42.700,00	MAYO	29/05/2026	4652016967		
SALUD	SURA	\$ 218.900,00	MAYO	29/05/2026	4652016967		
PENSION	PROTECCION	\$ 280.200,00	MAYO	29/05/2026	4652016967		
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:	4.2604.1.6.2.10-Prestación de servicios personales para realizar actividades de reconocimientos predial urbano y rural y atención de trámites catastrales de la Dirección Territorial Caldas.						
OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO			EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)			
1. Estudiar, clasificar y ejecutar en la plataforma que opera la base de datos catastral de la Entidad los trámites catastrales de terreno y oficina que le sean asignados, conforme a las normas y procedimientos catastrales, elaborando la respectiva resolución, así mismo deberá cumplir con el rendimiento establecido en la resolución de honorarios y de rendimientos para las personas naturales que suscriban contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con el Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC, para el proceso de conservación catastral.	Se estudiaron, clasificaron, ejecutaron y se cumplieron los rendimientos con los 40 tramites de terreno y 20 tramites estudiados.			Anexo_384804_639159176085965891.xlsx			
2. Realizar mediante método directo (inspección catastral) o a través de método indirecto y/o colaborativo el estudio y análisis de las mutaciones que le sean asignadas estableciendo los trámites a seguir, de acuerdo a la metodología y procesos establecidos por el IGAC, para tal efecto recopilará información y verificará en terreno los documentos necesarios para efectuar el trámite (documento de identidad de propietarios, poseedores u ocupantes, títulos de dominio, documentos privados, planos, levantamientos topográficos y folios de matrícula inmobiliaria etc.) garantizando su custodia y reserva de la documentación e información recibida así como la que sea radicada a través del sistema de información catastral y correspondencia.	Se realizó en su totalidad la inspección de los tramites catastrales mediante los método indirecto de los tramites de oficina, se custodiaron todos los expedientes de los tramites.			Anexo_384805_639159176138328076.xlsx			
3. Realizar en el caso de reconocimiento integral, digitalización en la base gráfica catastral oficial del terreno y construcción actualizados, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos, garantizando la integridad entre la información gráfica, alfanumérica catastral y registral, proyectando y almacenando las resoluciones resultantes de los trámites.	Se digitalizaron en la base grafica los tramites catastrales asignados y se anexaron a cada uno de los expedientes digitales.			Anexo_384806_639159176193210809.xlsx			
4. Proyectar dentro de los términos de Ley, respuesta a los oficios, consultas y peticiones de los trámites que le sean asignados, atender y orientar a los usuarios en los temas y/o tramites inherentes a la información catastral requerida, de los trámites catastrales que le sean asignados.	No requeri proyectar oficios en el presente mes de este informe, se atendieron las consultas de los radicados presentados del municipio de los municipios de Aguadas y Chinchiná			Anexo_384807_639159176244356876.xlsx			
5. Contar con los equipos e insumos necesarios e indispensables para el desarrollo del objeto y las obligaciones contratadas en aras de garantizar óptimos resultados.	Se dispusieron de los equipos necesarios para llevar a cabo el correcto desempeño de los tramites catastrales.			Anexo_384808_639159176291520628.xlsx			

6. Entregar informes de visita de terreno por cada trámite asignado en cumplimiento del presente contrato, soportados con las fotografías del predio y sus construcciones, conforme a los manuales y procedimientos vigentes, así mismo registrar la información predial en las bases de datos catastral a través del sistema determinado por el IGAC.	No se realizaron visitas a campo en el presente periodo, los tramites catastrales se realizaron por medio de método indirecto.	Anexo_384809_639159176348759473.xlsx
7. Cumplir con los rendimientos, calidad y plazos establecidos por la dirección territorial para la entrega de los trabajos asignados y realizar los ajustes solicitados en las bases catastrales cuando le sea devuelto un trámite dentro de los (05) días hábiles siguientes a la devolución. Estos ajustes no estarán sujetos al reconocimiento de un pago adicional	Para el mes de mayo se estableció un rendimiento de 40 tramites de terreno, la revisión de las solicitudes de los municipios de Aguadas, Chinchiná y Marquetalia y el estudio de los tramites que se encuentran en bandeja.	Anexo_384810_639159176402234926.xlsx
8. Las demás obligaciones contractuales requeridas por la entidad contratante en el marco del objeto contractual.	En el presente mes se realizo la atención de los tramites catastrales solicitados por los usuarios como revisiones de avalúo, mutaciones de segunda desglobo, rectificaciones de área y mutación de 5, se encuentran en estudio para dar respuesta al usuario.	Anexo_384811_639159176459476298.xlsx

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	ELIANA MORALES FRANCO
---	-----------------------

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (diego.hincapie):

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:	\$35,700,000.00 -
Adición No.0	\$0.00 -
Reducción No.0	\$0.00 -
Valor Total:	\$35,700,000 -

Total Pagado	\$13,720,000.00 -
Saldo Actual:	\$21,980,000.00 -

VALOR A PAGAR:	\$4,200,000.00 -
Menos este pago:	\$17,780,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$1,120,000.00 -	\$4,200,000.00 -	\$4,200,000.00 -
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
\$4,200,000.00 -	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	50.20 %
---	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	DIEGO ALBERTO HINCAPIÉ TORRES	Nombre:	
No. Identificación:	16073185	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:	1058817667	NÚMERO PLANILLA:	4652016967	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	ELIANA MORALES FRANCO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CLL 19 B # 80 - 62	TELÉFONO:	CALDAS	DÍAS DE MORA:	mayo AÑO 2026	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996937432
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/29		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES				
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:												\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL APORTES A SALUD			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:												\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
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	\$ 42.700	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700
SUBTOTALES:									\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700

DATOS DEL COTIZANTE															LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES														
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	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
1	CC 1058817667	MORALES FRANCO ELIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																230201-PROTECCION	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 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	\$ 105881766	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 541.800

Planilla Pagada

ELIANA MORALES FRANCO
1.058.817.667

DIANA MORALES FRANCO

1.058.817.667

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS:	9644766411	DU:	903468
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	29/05/2026	09:23:35	
PPP:		919104	
Identificacion:		1058817667	
Nombre:		WWW	
Apellido 1:		WWW	
Apellido 2:		WWW	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:		1111111111	
Codigo Planilla:		4652016967	
Periodo Pago:		2026/05	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	1058817667	Valor:	\$541.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Certificamos que ELIANA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1058817667, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ELIANA MORALES FRANCO con documento CC 1058817667, como se detalla a continuación:

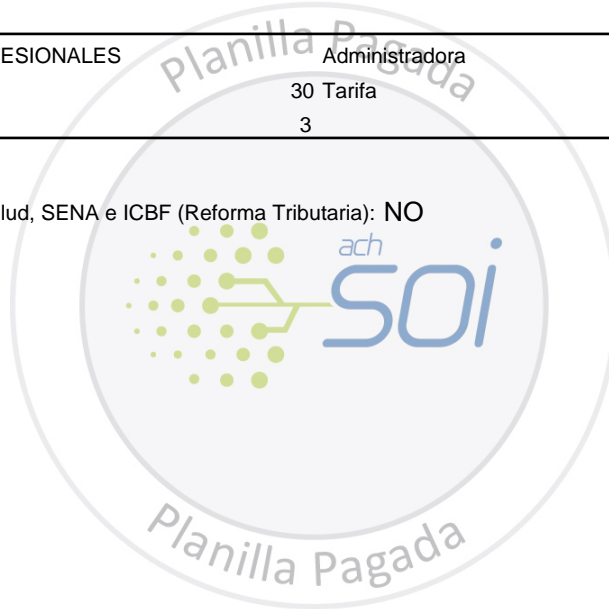
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4652016967	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2026	Periodo Cotización Salud	MAYO/2026
Fecha Pago	2026/05/29	Número de Autorización	9996937432

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	230201- PROTECCION
Días		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

	SALUD	Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días		30 Tarifa	12,500 %

	RIESGOS PROFESIONALES	Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días		30 Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo		3	

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



ELIANA MORALES FRANCO
1.058.817.667