UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA: 1 DE 1
PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FO-05
CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	VERSIÓN: 14

Clasificación de la información Publica ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ — Fecha de aprobación: 20/01/2022

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA				
APELLIDOS	MUÑOZ ROJAS			
NOMBRES	JAIME RODRIGO			
CÉDULA	5.824.549			
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	UBICACIÓN	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CATASTRAL

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO											
CONTRATO N°	237	VALOR TOTAL	$	73.587.072,00		CDP	6822	RP	17822		
VIGENCIA	2.022	DESDE	7	ENE	2.022	HASTA	31	DIC	2.022		
TIPO DE CONTRATO	SERVICIOS PROFESIONALES										

MODIFICACIONES DEL CONTRATO										
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?	SI	DESDE	1	OCT	2022	HASTA	31	DIC	2022	
VALOR ADICIÓN	$	18.396.768,00	REDUCCIÓN			VALOR				
¿CESIÓN?	No.	CEDENTE		FECHA			VALOR CESIÓN			
		CESIONARIO		DESDE						
¿SUSPENSIÓN?		DESDE				HASTA				
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?		FECHA								

INFORMACION PARA PAGO					
¿PENSIONADO?	NO	NÚMERO DE PAGO	ÚLTIMO PAGO	APORTE PARA PENSIÓN	16%
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA		DÍAS DE COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		30

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	$ 6.132.256,00	NUMERO DE FACTURA	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		BASE GRAVABLE	$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	$ 6.132.256,00	IVA	$ -
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	$ 392.500	DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	$ 306.600	NOMBRE F. PENSIÓN	PORVENIR
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)	NOMBRE EPS	SALUD TOTAL
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	$ 12.800	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	$ -		

NÚMERO DE ACTIVIDADES	1		
ACTIVIDAD		%	VALOR
C-1705-1100-7-0-1705009 Realizar análisis previo y estudio para determinar el ingreso o no al Registro de Tierras Despojadas y Abandonadas.		100,00%	$ 6.132.256,00
TOTALES		100,00%	$ 6.132.256,00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCO BBVA	TIPO	AHORROS	No. CTA	0181296377

NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA), en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.
(**) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.

CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

1° Anexo Factura original (si aplica), fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión, ARL (si aplica), del respectivo periodo y documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago

2° En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Artículo 4 Decreto 2271 / 18 de junio de 2 009.

3° De conformidad con el Decreto 1273 de 23 de julio de 2018 en la aplicación del artículo 3.2.7.6 PLAZOS, manifiesto que en caso de presentar la cuenta de cobro de manera extemporánea y de acuerdo a la circular interna del GGEF donde se indican las fechas para radicación de cuentas, seré responsable del pago de los aportes a seguridad social con sus respectivos intereses de mora a que haya lugar

4° De acuerdo con los plazos establecidos en el Artículo 3.2.2.1. del Decreto 1990 de 2016, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre el pago de los aportes al sistema de seguridad social y el artículo 244 de la ley 1955 del 2019, certifico que el aporte correspondiente al último pago será mes vencido y será cancelado bajo el 40% de los honorarios percibidos en este periodo. De no hacerlo me haré responsable en el caso de ser requerido por los Entes de Control, por no cumplir con lo establecido en el artículo 3.2.7.1 del Decreto 780 de 2016 y el artículo 244 de la ley 1955 del 2019

FIRMA: JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor(es) del presente contrato de prestación de servicios, certifico el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato GC-FO-15 INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓÑN SUPERVISOR(ES) CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN o GC-FO-54 INFORME FINAL ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN SUPERVISOR(ES) (según corresponda), el cual será remitido en original a Gestión Documental para su inclusión en el expediente contractual, razón por la cual autorizo el pago.

N° DE SUPERVISORES	NOMBRE	DEIVY CRISTHIAN RUIZ SEPULVEDA	CARGO / ROL	DIRECTOR TÉCNICO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CATASTRAL
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	

FIRMA: DEIVY CRISTHIAN RUIZ SEPULVEDA

FIRMA:

Si usted copia o imprime este documento,la UAEGRTD lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso.Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte siempre el Sistema de Información Strategos

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	5824549	JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS		Carrera 5 # 45-30 TORRE 1 APTO 303	2630775	royrvs@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	01/12/2022	63592894	$712.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	306.700	0		0		0	0	0	0	306.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	392.500	0	0	0	0	0	0		392.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.900				12.900	0	0	12.900			129	12.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	306.700	306.700
Pensión	1	392.500	392.500
Riesgos Laborales	1	12.900	12.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	712.100	712.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	5824549	JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS	Carrera 5 # 45-30 TORRE 1 APTO 303	2630775	royrvs@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	01/12/2022	63592694	$712.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	5824549	MUÑOZ ROJAS JAIME RODRIGO	59	0			N																	230301	2.452.905	392.500	0	0	0	0	EPS002	2.452.905	306.700	14-23	2.452.905	1	12.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS**, identificada con **CC** número **5824549**, aportó por el empleado **JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS** identificado(a) con **CC** número **5824549** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 11 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
230301	Porvenir	59															0		30	$2,452,905	0.16000	$392,500	$0	$0	Noviembre - 2022	63592694	01/12/2022	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$2,452,905	0.00522	$12,900	$0	$0	Noviembre - 2022	63592694	01/12/2022	NO
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$2,452,905	0.12500	$306,700	$0	$0	Noviembre - 2022	63592694	01/12/2022	NO

PAGADA

VB/

El presente certificado se expide a los **13** días del mes **Diciembre** de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

1	FUNCIONARIO		CONTRATISTA	X	FECHA DE ENTREGA	31/12/2022

2	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA (Diligenciar éste espacio con nombres y apellidos)	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	N° DE CONTRATO (Espacio únicamente a diligenciar por contratistas)	FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO
	JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS	5.824.549	237	31/12/2022

3	NOMBRE JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO	DEPENDENCIA	MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN
	DEIVY CRISTHIAN RUIZ SEPÚLVEDA	DIRECCIÓN CATASTRAL Y ANÁLISIS TERRITORIAL	Terminación de contrato

Es responsabilidad del Jefe y/o Supervisor recibir las credenciales y accesos a los sistemas de información que presentan las siguientes características:

1. Los Sistemas de Información son propiedad de la Unidad y son administrados por dependencias como la Oficina de Tecnologías de la Información, Grupo de Gestión Económica y Financiera, Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano, Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Gestión Documental, Secretaría General - Atención a la Ciudadanía, Oficina Asesora de Comunicaciones, Oficina Asesora de Planeación, Grupo de Gestión en Prevención, Protección y Seguridad, entre otros.

2. Los Sistemas de Información que no son propiedad de la Unidad, pero deben ser accedidos para realizar reportes de la misión de la Unidad (Por ejemplo: FURAG - Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión que se accede por el portal de la Función Pública)

4 POR FAVOR DILIGENCIAR Y HACER FIRMAR ESTE FORMATO EN EL SIGUIENTE ORDEN:
1. Grupo de Gestión Económica y Financiera
3. Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Gestión Documental
4. Oficina de Tecnologías de la Información
5. Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Almacén
6. Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano

4.1 Grupo de Gestión Económica y Financiera

Usuario SIIF - Marcar en las siguientes casillas si o no (si aplica diligencie este espacio o de lo contrario continúe con la siguiente oficina)	SI		NO		NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA

4.2 Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Gestión Documental

A) Inventario Único Documental (Formato GD-FO-05)
Nota: El formato GD-FO-05 deberá tener aval del supervisor del contrato y deberá contener los expedientes físicos en archivos tradicionales, como los documentos electrónicos que se encuentren en su equipo de cómputo.

B) Expedientes del Archivo (Préstamos) Nota: La verificación la realizará el Gestor Documental y/o encargado de Gestión Documental de cada sede y registrará su firma solo si evidencia que no se tienen expedientes en préstamo o se realizó la respectiva devolución.	NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
	Sandra Rocio Ramos Sierra	52'824 136	Rocio Ramos S.

C) Aplica unicamente para expedientes de restitución de tierras			
Entrega mediante el formato GD-FO-21 Traslado Documental, los documentos relacionados con los ID asignados de los expedientes de Restitución de Tierras a Gestión Documental. Nota: el profesional misional durante la vigencia del contrato o su desvinculación en la unidad, entrega todos los documentos producidos y recibidos en virtud de la asignación de casos de ID	NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
Verificación del puesto de trabajo Nota: Se verificará por parte del colaborador misional designado por el Director Territorial, que en el puesto de trabajo del colaborador no quedaron documentos pendientes por entregar al Archivo	NOMBRE COLABORADOR MISIONAL QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA

D) Usuario sistema DOCMA			
Depuración de tareas en el sistema DOCMA Nota: El equipo DOCMA verifica previamente que el usuario no tenga tareas pendientes por gestionar, para proceder con la inactivación.	NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA (Jefe inmediato o Supervisor del Contrato)	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
	Andres Orozco	1010233008	

4.3 Oficina de Tecnologías de la Información

Para los Sistemas de Información que no son propiedad de la UAEGRTD, pero a los cuales se debe acceder para realizar reportes de la misión de la Unidad (Por ejemplo: FURAG - Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión que se accede por el portal de la Función Pública), es responsabilidad del Jefe y/o Supervisor recibir las credenciales e informar la novedad a las entidades solicitando el cambio de usuario y contraseña según el procedimiento establecido por cada entidad.
Nota: Las solicitudes de activación de credenciales, para los colaboradores que finalizan su contrato y continuarán prestando sus servicios a la UAEGRTD, serán solicitadas por cada dependencia o territorial masivamente, a través de la creación de un solo GLPI y adjuntando un único formato GT-FO-14, por lo tanto, no se genera trámite en este formulario

SI EL COLABORADOR NO CONTINUA VINCULADO CON LA UNIDAD

A) Respaldo de Información	**NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA (Jefe Inmediato o Supervisor del Contrato)**	**N° CÉDULA DE CIUDADANÍA**	**FIRMA**
Nota: La verificación la realizará el propietario del activo de información (Supervisor, Director, Jefe, Coordinador), quien deberá garantizar que la información de los entregables y/o responsabilidades que hacen parte del desarrollo de las actividades del contratista, se encuentra ubicada en las carpetas compartidas dispuestas para tal fin.	DEIVY CRISTHIAN RUIZ SEPÚLVEDA	80228208	

B) Desactivación de credenciales	**# SOLICITUD GLPI**	**NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA**	**N° CÉDULA DE CIUDADANÍA**	**FIRMA**
Nota: El supervisor, jefe inmediato, ingenieros territoriales, par administrativo o quien haga sus veces, deberá solicitar la desactivación de las credenciales del colaborador, a través de GLPI, anexando el formato GT-FO-14 Gestión de Credenciales	112773	Angie Vigoya	53179098	

4.4 Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Almacén

A continuación, debe mencionar todos los bienes devolutivos que tenga a su cargo; si requiere más filas por agrupación las mismas pueden ser incluidas

BIENES DEVOLUTIVOS

ÍTEMS	CAN	DESCRIPCIÓN	SERIE	PLACA	MARCA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN SI	NO	N.A	OBSERVACIONES
Muebles y enseres	1	PUESTO DE TRABAJO	N/A	MYE-108-GGSOA	N/A	X			N/A
	1	SILLA GIRATORIA (FAMOC)	N/A	ARMYE6458-GGSOA	N/A	X			N/A
Equipo de comunicación									
Equipos y máquina de oficina									
Equipos de computación	1	COMPUTADOR DE ESCRITORIO TODO EN UNO 1.12	N/A	ECP 4066-GGSOA	COMPUMAX	X			N/A
Equipos de restaurante y cafeteria									
Planta de generación									
Equipos de Geoposicionamiento									
Equipos de seguridad									
Otros	Llaves de escritorio	SI X NO		Tarjeta de acceso	SI X NO				

Nota: En caso de que el colaborador no haga devolución completa de los bienes asignados, este formato en lo que corresponde al ítem 4.5 no será firmado por parte del Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Almacén.

NOMBRE PERSONA QUE CERTIFICA LA ENTREGA (Almacén)	**N° CÉDULA DE CIUDADANÍA**	**FIRMA**
Carlos Hernandez Ramos	1098815925	

4.5 Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano

					NOMBRE PERSONA QUE RECIBE CARNÉ	**N° CÉDULA DE CIUDADANÍA**	**FIRMA**
Entrega de carné para funcionarios de planta	SI		NO				
Entrega de chaleco brigadista	SI		NO				

4.6 Entrega de carné para contratistas					**NOMBRE PERSONA QUE RECIBE CARNÉ**	**N° CÉDULA DE CIUDADANÍA**	**FIRMA**
Entrega carné al supervisor	SI	X	NO		DEIVY CRISTHIAN RUIZ SEPÚLVEDA	80228208	

5 OBSERVACIONES: SE SOLICITA LA CONTINUIDAD DE CREDENCIALES PARA LA VIGENCIA 2023. CONTRATO PRIORIZADO.

NOMBRE QUIEN ENTREGA: JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS

JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO: DEIVY CRISTHIAN RUIZ SEPULVEDA

Si usted copia o imprime este documento la UAEGRTD lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte el Sistema de Información Strategos

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	1 DE 1 PÁGINA
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO: GD-F0-05
	INVENTARIO DOCUMENTAL	VERSIÓN: 7

Clasificación de la Información: Pública ☐ Reservada ☐ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 26/04/2022

ENTIDAD REMITENTE:	
ENTIDAD PRODUCTORA:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS
UNIDAD ADMINISTRATIVA:	SUBDIRECCIÓN_GENERAL
OFICINA PRODUCTORA:	Dirección_Catastral_y_de_Análisis_Territorial
OBJETO:	Inventarios individuales
VERSIÓN TRD	V2

ITEM	CÓDIGO SEGÚN TRD			NOMBRE DE LA SERIE O SUBSERIE	ASUNTO	CÉDULA O NIT	FECHAS EXTREMAS						UBICACIÓN		UNIDAD DE CONSERVACIÓN				NO. DE FOLIOS	SOPORTE	FRECUENCIA DE CONSULTA	FECHA DE ENTREGA			FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA ENTREGA	DD/HH	EXPEDIENTES MISIONALES							DOCUMENTOS ESPECIALES										OTROS DOCUMENTOS ESPECIALES			OBSERVACIONES
	D	S	SS				INICIAL			FINAL			AG	AC	CONSECUTIVO CAJA	CORRELATIVO CAJA	NO. CARPETA	TOMO				DD	MM	AAAA			DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREGIMIENTO	VEREDA	NOMBRE DEL PREDIO	ID	ID´S ACUMULADOS	CD	CANTIDAD	# FOLIOS UBICACIÓN	CONSECUTIVOS	MUEBLE	GAVETA	PLANO	CANTIDAD	# FOLIOS UBICACIÓN	CONSECUTIVOS	MUEBLES	TIPO	CANTIDAD	# FOLIOS UBICACIÓN	
							DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA																																				
1	N/A	N/A	N/A	N/A	Z:\JAIME M_DICAT_2022	9834549	07	01	2022	31	12	2022	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	La información se encuentra en la carpeta Z:\ en Z:\JAIME M_DICAT_2022
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

ELABORADO POR: JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS	NOMBRE JEFE INMEDIATO Y/O SUPERVISOR: DEIVY CRISTHIAN RUIZ SEPULVEDA	RECIBIDO POR:
CARGO: CONTRATISTA	CARGO: DIRECTOR TÉCNICO DE CATASTRAL	CARGO:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
LUGAR Y FECHA DE ELABORACIÓN: BOGOTÁ D.C., 31 DE DICIEMBRE DE 2022	LUGAR Y FECHA DE ENTREGA: BOGOTÁ D.C., 31 DE DICIEMBRE DE 2022	LUGAR Y FECHA DE RECIBIDO/VERIFICADO:

TODO RECIBIDO

Si usted copia o imprime este documento, la USE/RTD la considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte el Sistema de Información Strategos

docma.urt.gov.co/URTD/mainc.iface

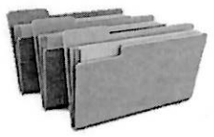
Comunidad - Inicio

Inicio | Consultas | Gestión documental | Instrumentos archivísticos | Radicación | Tareas | Salir

Usted está en: Inicio

Bienvenido: JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS - Entidad: UAEGRTD
Último ingreso: 2021-11-25 08:49:37.273

UNIDAD DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS



Bienvenido a iBPM

Tareas asignadas:	0
Tareas en ejecución:	0
Total tareas pendientes:	0
Tareas en alerta verde:	0
Tareas en alerta amarilla:	0
Tareas en alerta roja:	0

Licencia de producto otorgada a: UAEGRTD

GF-FO-05_V14_CE....xlsx | Informe de Ejecu....docx | FE3275.pdf | CTO 2773-2022_U....pdf | GL-FO-25_V6_DEV....xlsx | GC-FO-54 INFOR....docx | pago parafiscales....docx | Mostrar todo

ESP 10:18 a. m. 14/12/2022