	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	CRUZ BORJA			
NOMBRES	HILDEMARO			
CÉDULA	71.989.804			
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	APARTADÓ	UBICACIÓN	DEPENDENCIA	COJAI

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO										
CONTRATO N°	2.751	VALOR TOTAL	$		64.388.201,00	CDP	7522	RP		1305822
VIGENCIA	2.022	DESDE	11	AGO	2.022	HASTA		15	DIC	2.022
TIPO DE CONTRATO	SERVICIOS PROFESIONALES									

MODIFICACIONES DEL CONTRATO									
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?		DESDE				HASTA			
VALOR ADICIÓN		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	$ 2.799.487,00	NUMERO DE FACTURA	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		BASE GRAVABLE	$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	$ 2.799.487,00	IVA	$ -
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	$ 179.200	DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	$ 140.000	NOMBRE F. PENSIÓN	PROTECCIÓN
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	CINCO (V)	NOMBRE EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	$ -	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	$ -		

NÚMERO DE ACTIVIDADES	2

ACTIVIDAD	%	VALOR
C-1705-1100-6-0-1705021 Realizar entrega jurídica y material de los predios para el cumplimiento de la orden	50,00%	$ 1.399.743,50
C-1705-1100-6-0-1705021 Realizar el alistamiento, caracterización o compra de predio para el cumplimiento de las ordenes	50,00%	$ 1.399.743,50
TOTALES	100,00%	$ 2.799.487,00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS	No. CTA	95967357929

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: HILDEMARO CRUZ BORJA

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	NERVELIA ROSA ÁVILEZ ORTEGA	CARGO / ROL	DIRECTORA TERRITORIAL	DEPENDENCIA	DT. APARTADÓ
2	NOMBRE	MARCELA INÉS LOPERA LONDOÑO	CARGO / ROL	COORDINADORA	DEPENDENCIA	COJAI

FIRMA: NERVELIA ROSA ÁVILEZ ORTEGA

FIRMA: MARCELA INÉS LOPERA LONDOÑO

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71989804
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HILDEMARO CRUZ BORJA CRUZ BORJA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TURBO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CENTRO 3104895349	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4476753131**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992513698

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 361.200
SUBTOTAL:			1	**$ 361.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 282.200
SUBTOTAL:			1	**$ 282.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 11.800
SUBTOTAL:			1	**$ 11.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 655.200**

Maribel Ayala

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71989804
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HILDEMARO CRUZ BORJA CRUZ BORJA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TURBO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CENTRO 3104895349	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4476753131	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2022
DIAS DE MORA:			7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992513698

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE							
230201	230201- PROTECCION	1	$ 358.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 358.400	$ 2.800	$ 361.200
SUBTOTALES:										**$ 358.400**	**$ 2.800**	**$ 361.200**

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	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 280.000	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 280.000	$ 2.200	$ 0	$ 282.200
SUBTOTALES:													**$ 280.000**	**$ 2.200**	**$ 0**	**$ 282.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR					
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.700	$ 11.700	$ 100	$ 0	$ 11.800
SUBTOTALES:									**$ 11.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 11.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES				
																								PENSIÓN								SALUD						ARP												
																										FSP																		CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 71989804	CRUZ BORJA HILDEMARO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.240.000			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 2.240.000	$ 358.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 358.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.240.000	$ 280.000	$ 0	$ 280.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.240.000	$ 71989804	$ 11.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 655.200**

Maribel Ayala

Planilla Pagada

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PAGINA: 1 DE 1
	PROCESO: GESTIÓN LOGÍSTICA Y DE RECURSOS FÍSICOS	CODIGO: GL-FO-25
	DEVOLUCIÓN DE BIENES Y OTROS ELEMENTOS	VERSIÓN: 6

Clasificación de la Información: Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ Fecha de aprobación: 07/10/20220

1	FUNCIONARIO		CONTRATISTA	X	FECHA DE ENTREGA	09/12/2022

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
	HILDEMARO CRUZ BORJA	71.989.804	2751	15/12/2022

3	NOMBRE JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO	DEPENDENCIA	MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN
	NERVELIA ROSA AVILEZ / MARCELA INÉS LOPERA LONDOÑO	DT APARTADO / GRUPO COJAI	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

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

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.

	NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
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.	MARIA DORIELA ESTRADA RESTREPO	43589284	

C) Aplica únicamente para expedientes de restitución de tierras

	NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
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.	MARIA DORIELA ESTRADA RESTREPO	43589284	
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**
	NERVELIA ROSA AVILEZ HORTEGA	50845199	

D) Usuario sistema DOCMA

	NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA (Jefe Inmediato o Supervisor del Contrato)	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
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.	NERVELIA ROSA ÁVILEZ HORTEGA	50845199	

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 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 Informacion Strategos

SI EL COLABORADOR NO CONTINÚA 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.			

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	112684	JUAN CAMILO POBLADOR TORRES	92541034	

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	RECIBIDO A SATISFACCIÓN NO	RECIBIDO A SATISFACCIÓN N.A	OBSERVACIONES
Muebles y enseres	1	ARCHIVADOR METALICO DE PARED	N/A	ARMYE2063	N/A				
	1	PUESTO DE TRABAJO CON ARCHVADOR 3 GAVETAS	N/A	ARMYE5235	N/A				
	1	SILLA RODANTE GIRATORIA	N/A	RMYE5258	N/A				
Equipo de comunicación									
Equipos y máquina de oficina	1								
Equipos de computación	1	COMPUTADOR DE ESCRITORIO HP	MXL1281100	CAECP2341	HP				
Equipos de restaurante y cafetería									
Planta de generación									
Equipos de Geoposicionamiento									
Equipos de seguridad									

Otros	Llaves de escritorio	SI		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**
SERGIO DAVID MEJIA PATERNINA	1038112442	

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			N/A	N/A	
Entrega de chaleco brigadista	SI		NO			N/A	N/A	

4.6 Entrega de carné para contratistas					**NOMBRE PERSONA QUE RECIBE CARNÉ**	**N° CÉDULA DE CIUDADANÍA**	**FIRMA**
Entrega carné al supervisor	SI	X	NO		MONICA ANDREA RESTREPO GOMEZ	1040361253	Mónica Restrepo

5 OBSERVACIONES:

NOMBRE QUIEN ENTREGA: HILDEMARO CRUZ BORJA

JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO: NERVELIA ROSA AVILEZ / MARCELA INÉS LOPERA LONDOÑO

Si usted copia o imprime este documento, la UAEGRTD lo considerara 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 Informacion Strategos

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA:
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO: GD.F.O.05
	INVENTARIO DOCUMENTAL	VERSIÓN: 7

Clasificación de la Información: Pública ☐ Reservada ☐ Clasificada ☐ — Fecha de aprobación: 25/04/2022

ENTIDAD REMITENTE:	
ENTIDAD PRproductora:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS
UNIDAD ADMINISTRATIVA:	SUBDIRECCIÓN GENERAL
OFICINA PRODUCTORA:	GRUPO DE CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES JUDICIALES Y ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL
OBJETO:	Inventarios individuales
VERSIÓN TRD	

ITEM	CÓDIGO SERIE Y SUBSERIE			NOMBRE DE LA SERIE O SUBSERIE	ASUNTO	CÉDULA CIUDADANÍA	FECHAS EXTREMAS INICIAL			FECHAS EXTREMAS FINAL			UBICACIÓN		UNIDAD DE CONSERVACIÓN				NO. DE FOLIOS	SOPORTE	FRECUENCIA DE CONSULTA	FECHA DE ENTREGA			FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA ENTREGA	SOPORTE	EXPEDIENTES ARMONIZADOS								LD	DOCUMENTOS ESPECIALES										CONDICIONES DE ACCESO Y SEGURIDAD				OBSERVACIONES
	D	S	SD				DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA	AG	AC	EDIFICIO/CASA	CUERPO/CALLE	NO. CARPETA	CAJA					DD	MM	AAAA			DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREGIMIENTO	VEREDA	NOMBRE DEL PREDIO	ID	ID ACUMULADO		CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CONSECUTIVO	CONSECUTIVO	MEDIO	CINTA	PLANO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CONSECUTIVO	MEDIO	TIPO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA		
1	#N/A	N/A	N/A	N/A	Bckcups HILDEMARO CRUZ BORJA 2751 C:\Users\hildemaro.cruz\OneDrive - Unidad de Restitución de Tierras - URT\Desktop\HILDEMARO URT 2022	71989804	11	8	2022	15	12	2022	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15	12	2022	HILDEMARO CRUZ BORJA	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	N/A	N/A	C:\Users\hildemaro.cruz\OneDrive - Unidad de Restitución de Tierras - URT\Desktop\HILDEMARO URT 2022

ELABORADO POR: HILDEMARO CRUZ BORJA
CARGO: Profesional COJAI
FIRMA:
LUGAR Y FECHA DE ELABORACIÓN: Apartado 15/12/2022

NOMBRE JEFE INMEDIATO Y/O SUPERVISOR: MARCELA INÉS LOPERA LONDOÑO / NERVELIA ROSA ÁVILEZ ORTEGA
CARGO: Cordinadora COJAI / Directora Territorial
FIRMA:
LUGAR Y FECHA DE ENTREGA: Apartado 15/12/2022

RECIBIDO POR: MARIA DORIELA ESTRADA RESTREPO
CARGO: Lider Gestion Documental
FIRMA:
LUGAR Y FECHA DE RECIBIDO/VERIFICADO: Apartado

Si usted recibió copia o imprimió este documento de la INTRANET por error, le solicitamos comedidamente abstenerse de hacer uso de la información contenida en el mismo. La información contenida en este documento es propiedad exclusiva de la Unidad de Restitución de Tierras y está protegida por derechos de autor y demás normas concordantes. Cualquier uso indebido de la información contenida en este documento será responsabilidad de quien lo realice.