Agencia Nacional de Tierras – JUNTOS ABRIMOS LAS PUERTAS AL PROGRESO				
	FORMA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN, INFORME DE ACTIVIDADES Y ORDEN DE PAGO CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES	CÓDIGO	ADQBS-F-001
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSION	4
	PROCEDIMIENTO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	FECHA	26/01/2024

Dependencia:	DIRECCION DE ORDENAMIENTO SOCIAL DE LA PROPIEDAD	**Fecha:**	6/25/2024 8:54:03 AM
Pago No:	1	**Total de Pagos**	8

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS			**Identificacion:**	10304541	**Telefono de contacto:**	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica		**Correo electrónico:**	hemerzon.burbano@ant.gov.co	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20245937	**Fecha de Inicio:**	24/05/2024	**Plazo de Ejecucion:**	31/12/2024
Periodo a pagar:	MAYO	**No RP:**	782524	**Requiere informe de actividades:**	SI
Departamento:	Cauca	**Municipio:**	Popayan		

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBJETO:	Prestar por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales en el desarrollo de las actividades derivadas de las distintas etapas del ordenamiento social de la propiedad rural que se adelantan en la Agencia Nacional de Tierras y/o demás funciones asignadas a la Dirección de Gestión del Ordenamiento Social de la Propiedad Rural.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1.Apoyar en la planificación y ejecución de levantamiento de información física a través de equipos no tripulados UAV y GNSS de la entidad, en coordinación con el supervisor del contrato, en atención a los lineamentos vigentes de la Agencia Nacional de Tierras.	Realicé una reunión el día 24 de marzo del 2024 con el fin de gestionar el desarrollo de vuelos en el sector Jebala.	Anexo_1099769_638537112444395628.pdf
2.Apoyar el levantamiento, revisión y análisis de información física predial (en campo u oficina) requeridos por la Unidad de Gestión Territorial UGT, en coordinación con el supervisor del contrato.	Este mes no registré actividades en esta obligación	
3. Apoyar en la elaboración de informes, presentaciones y/o proyección de documentos que den cuenta de la información obtenida, como resultado de la verificación y análisis de información predial, en coordinación con el supervisor del contrato.	Este mes no registré actividades en esta obligación	
4. Apoyar a la Unidad de Gestión Territorial, en el cruce de antecedentes de la información registral y catastral de las bases de datos, en coordinación con el supervisor del contrato.	Este mes no registré actividades en esta obligación	
5. Apoyar a la Unidad de Gestión Territorial UGT, en las actividades encaminadas para el post procesamiento y análisis de los archivos digitales generados a partir de métodos indirectos como los equipos de vuelo no tripulados y GNSS, para el reconocimiento predial de la ANT, en coordinación con el supervisor del contrato.	Este mes no registre actividad en esta actividad	
6.Asistir y participar en las reuniones, comités técnicos, mesas de trabajo, capacitaciones, jornadas de campo, comisiones con ocasión de su misión y con asuntos relacionados con el objeto del contrato, cuando sea convocado o designado, en coordinación con el supervisor del contrato.	Este mes no registre actividad en esta actividad	
7. Cumplir las demás actividades relacionadas con las demás obligaciones, en coordinación con el supervisor del contrato.	Cumplir las demás actividades relacionadas con las demás obligaciones, en coordinación con el supervisor del contrato.	Anexo_1099775_638548267675201154.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento contiene una firma digital con plena validez jurídica y probatoria conforme a la Ley 527 de 1999 y sus efectos de conformidad con el Decreto 2364 de 2012

Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas

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.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de $2,309,333.00 DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros _X_ Corriente ___, número _86820893681_ del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$69,280,000.00 -
Adición No.	$0.00 -
Valor Reducción:	$6,350,667.00 -
Valor Total:	$62,929,333.00 -

Total Pagado	$0.00 -
Saldo Actual:	$62,929,333.00 -

VALOR A PAGAR:	$2,309,333.00 -
Menos este pago:	**$60,620,000.00 -**

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	**Pago No. 2**	**Pago No. 3**
-	-	-
Pago No. 4	**Pago No. 5**	**Pago No. 6**
-	-	-
Pago No. 7	**Pago No. 8**	**Pago No. 9**
-	-	-
Pago No. 10	**Pago No. 11**	**Pago No. 12**
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	3.67%

AUTORIZACIÓN DE PAGO

ANEXOS			
Persona natural		**Persona Jurídica**	
Aporte a pensión	X	Parafiscales	
Aporte a salud	X	RUT (primer pago y/o actualización)	
Aporte ARL	X	Entrada al almacén	
Producto(s) - Entregable (s)		Factura	
Informe (s) Adicional (es)		Producto(s) - Entregable (s)	
		Informe (s) Adicional (es)	

SUPERVISOR 1		**SUPERVISOR 2**	
Firma:		**Firma:**	
Nombre:	DIANA PATRICIA HERRERA VELASQUEZ	**Nombre:**	
No. Identificación:	51949220	**No. Identificación:**	
Cargo:		**Cargo:**	

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento contiene una firma digital válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la ley 527 de 1999.
Agencia Nacional de Tierras
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Agricultura

Agencia Nacional de Tierras	FORMA	ACTA DE INICIO	CÓDIGO	ADQBS-F-021
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSIÓN	3
	PROCESO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	FECHA	9/04/2024

Día	Mes	Año
24	5	2024

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	ANT-CPS-20245937		
OBJETO:	Prestar por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales en el desarrollo de las actividades derivadas de las distintas etapas del ordenamiento social de la propiedad rural que se adelantan en la Agencia Nacional de Tierras y/o demás funciones asignadas a la Dirección de Gestión del Ordenamiento Social de la Propiedad Rural.		
VALOR:	$ 69.280.000	PLAZO:	31/12/2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	23-may.-24		

II. GARANTÍA UNICA

ASEGURADORA	SEGUROS MUNDIAL		
No. DE PÓLIZA	CCS-100030518	FECHA DE APROBACIÓN	24/05/2024

III. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. CDP	13424	No. RP	782524
		FECHA RP	24/05/2024

IV. AFILIACIÓN ARL

ARL	ASEGURADORA	FECHA AFILIACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA
	POSITIVA	23/05/2024	24/05/2024

V. ACTA

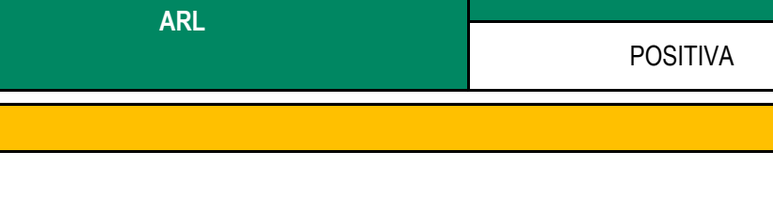
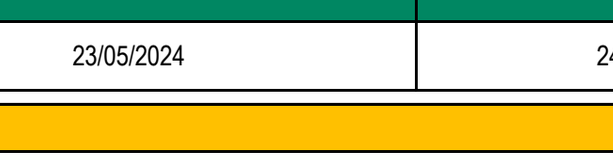
Se reunieron:

DATOS DEL SUPERVISOR	NOMBRE	DIANA PATRICIA HERRERA VELÁSQUEZ		
	CARGO	COORDINADORA UNIDAD DE GESTÍON TERRITORIAL OCCIDENTE- EXPERTO CÓDIGO G3 GRADO 05		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	No.	51949220
DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE	HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	No.	10304541

En Popayán - Cauca a los 24 días del mes mayo de 2024 se reunieron, el supervisor del contrato, en representación de LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS, y el contratista, con el fin de suscribir el acta de inicio, así:

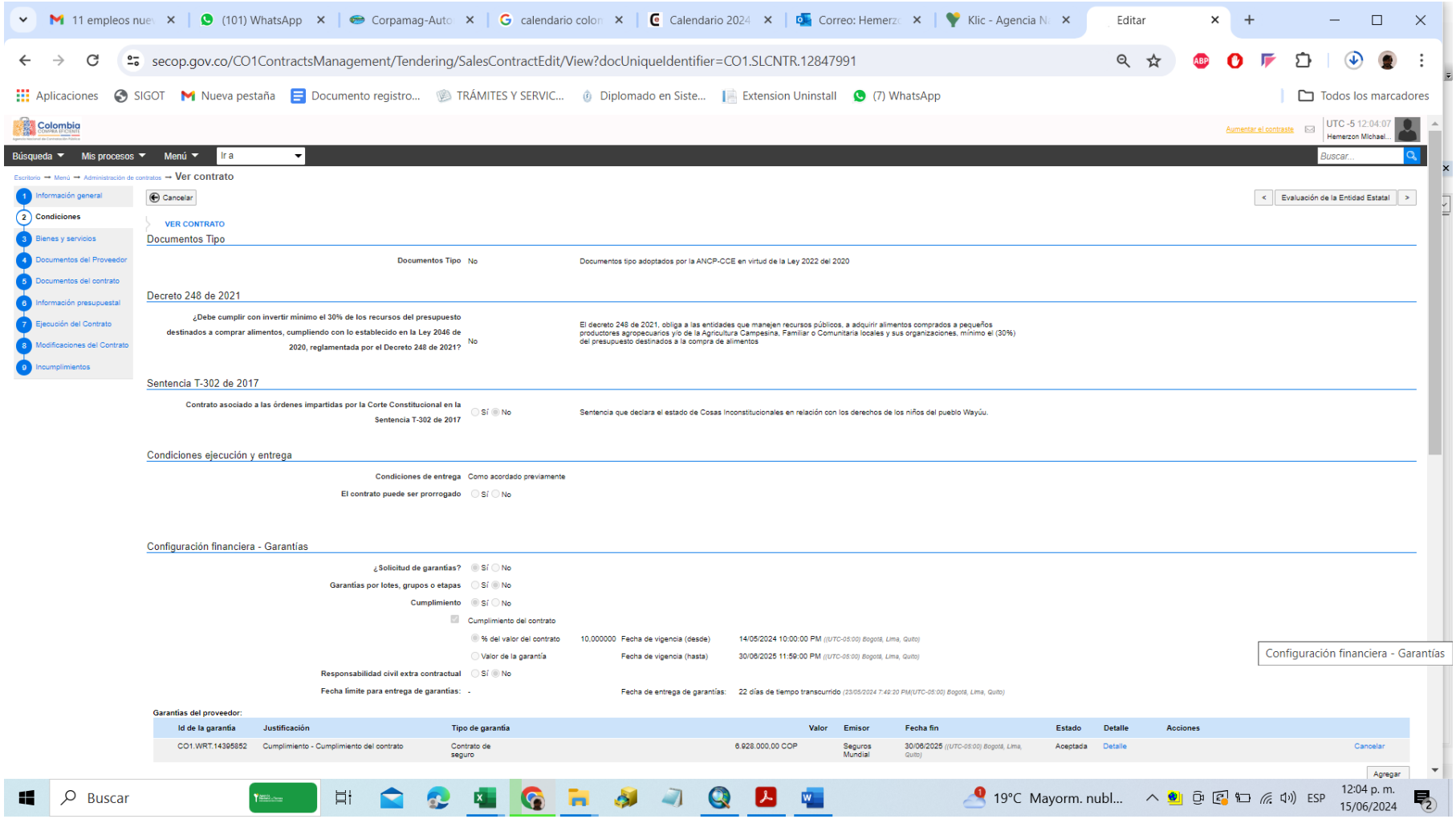
FECHA DE INICIACIÓN	DÍA	MES	AÑO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍA	MES	AÑO
	24	5	2024		31	12	2024

Para constancia firma por quienes intervinieron:

	
SUPERVISOR	CONTRATISTA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Agricultura

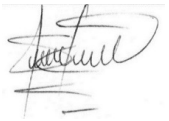

Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12847991
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Documentos Tipo
Documentos Tipo No
Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020
Decreto 248 de 2021
¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021? No
El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos
Sentencia T-302 de 2017
Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017 Sí No
Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.
Condiciones ejecución y entrega
Condiciones de entrega Como acordado previamente
El contrato puede ser prorrogado Sí No
Configuración financiera - Garantías
¿Solicitud de garantías? Sí No
Garantías por lotes, grupos o etapas Sí No
Cumplimiento Sí No
Cumplimiento del contrato
% del valor del contrato 10,000000
Valor de la garantía
Fecha de vigencia (desde) 14/05/2024 10:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2025 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Responsabilidad civil extra contractual Sí No
Fecha límite para entrega de garantías: -
Fecha de entrega de garantías: 22 días de tiempo transcurrido (23/05/2024 7:49:20 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Configuración financiera - Garantías
Garantías del proveedor:
Id de la garantía
Justificación
Tipo de garantía
Valor
Emisor
Fecha fin
Estado
Detalle
Acciones
CO1.WRT.14395852
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Contrato de seguro
6.928.000,00 COP
Seguros Mundial
30/06/2025 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Aceptada
Detalle
Cancelar
Agregar
Buscar
19°C Mayorm. nubl...
ESP
12:04 p. m.
15/06/2024

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **10304541,** se encuentra afiliado/a desde **08/06/2011** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de junio de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 10304541
NOMBRES Y APELLIDOS	Burbano Arcos,Hemerzon Michael
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	30/10/2015
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Burbano Arcos,Hemerzon Michael, a los 14 días del mes de junio del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS** identificado con **CC** No. **10304541**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	**Fecha de inicio de cobertura:** 24/05/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 23/05/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401016177392.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de junio de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS
No. Identificación: CC10304541
Dirección: CLL 69 # 5A17
Telefono: 8367636
Correo: michaelgeo84@gmail.com
Ciudad: POPAYÁN
Número de Planilla: 8377495558

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS
Tipo y número de identificación	CC10304541
Número de planilla	8377495558
Fecha pago	2024-05-31
Número de autorización pago	77495558
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2024
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	742500
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	58500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	384000	1
EPS005	Sanitas EPS	300000	1

8377495558

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 10304541
APELLIDOS Y NOMBRES: HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	2400000	2400000	2400000	0	300000	0	384000	0	58500	0

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

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Hemerzon Michael Burbano Arcos, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 10304541, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto **bajo gravedad de juramento** que:

1. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios "He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por, al menos, noventa (90) días continuos o discontinuos" (Parágrafo 2 art.383 E.T.).

   SI ___ NO _x___

2. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso:

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD
Amelia Burbano Martinez	Hija	10 meses

2.1. Declaro que mi cónyuge, Yessie Andrea Martinez Rivera identificado (a) con la C.C. No. 1061743511 NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

3. Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:

3.1. **Intereses de vivienda:** Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO __x__

- **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____
- **El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues**. Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____

3.2. **Aporte cuenta AFC**: Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

SI ___ NO _x__

3.3. **Aportes voluntarios a pensión**: (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI ___ NO __x_

3.4. **Pagos por salud:** Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO _x___

4. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

5. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados**. *"(…) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la* ***obligación*** *de* ***aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS****, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (…)"*, por consiguiente:

- Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI ____ NO __x__ estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.

- Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.			
2.			
3.			

Nota*: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.*

La presente manifestación se firma en la ciudad de Popayán a los 31 días del mes de Mayo de 2024

Atentamente,

Michaela.

_____

Firma del Contratista

C.C. No. 10304541

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 3035754

NUIP 1.241.989.526

Tipo de certificado	Datos Esenciales ☐	Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos: BURBANO MARTINEZ AMELIA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)										Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	2	3	Mes	A	G	O	Día 2 8	FEMENINO	O +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CAUCA POPAYAN

Fecha de Inscripción (Mes en letras)										Indicativo serial
Año	2	0	2	3	Mes	A	G	O	Día 3 1	0063403038

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos: MARTINEZ RIVERA YESSIE ANDREA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.061.743.511	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos: BURBANO ARCOS HEMERZON MICHAEL

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 10.304.541	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos: BURBANO ARCOS HEMERZON MICHAEL

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 10.304.541

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio: COLOMBIA CAUCA POPAYAN — Código: A 5 G

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras): Año 2 0 2 3 Mes A G O Día 3 1

Nombre y firma del funcionario

JAIME LAURIDO GOMEZ
Registrador del Estado Civil

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL — Adhesivo Copia Registro Civil 24714136-9

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141043052488

(415)7707212489984(8020) 000014104305248 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 0 4 5 4 1	5	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 0 4 5 4 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BURBANO	ARCOS	HEMERZON	MICHAEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal: CONJ TORRES DE MILLANO AP 503 TO A

42. Correo electrónico: michael@unicauca.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 9 0 0 1	3 1 6 7 9 7 6 6 7 6	3 0 0 2 6 7 8 6 6 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 1 1 0 5 1 6	8 5 6 0	2 0 1 6 0 4 2 6					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 28 / 09 : 10: 09

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BURBANO ARCOS HEMERZON MICHAEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Martes, 11 de junio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HEMERZON MICHAEL BURBANO ARCOS identificado(a) con CC 10304541, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	86820893681	2014/02/27	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Agencia Nacional de Tierras	**PROPUESTA AJUSTE PRIMER PAGO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Número contrato	**ANT-CPS-20245937**	
Nombre contratista	BURBANO ARCOS HEMERZON MICHAEL	
Dependencia	Dirección de Gestión del Ordenamiento Social de la Propiedad	
Valor inicial contrato		**$ 69.280.000**
Valor Honarios mes		$ 8.660.000
Valor inicial primer pago		$ 8.660.000
Honorario día		$ 288.667
Fecha aprobación póliza		24/05/2024
Fecha registro presupuestal		24/05/2024
Fecha inicio cobertura ARL		24/05/2024
Fecha de inicio ejecución del contrato		24/05/2024
Fecha de ejecución hasta		31/12/2024
Días trabajados primer mes		8
Cálculo primer pago ajustado		**$ 2.309.333**
Valor reducción contrato		$ 6.350.667
Valor primer pago ajustado		**$ 2.309.333**
Valor total del contrato ajustado		**$ 62.929.333**
Nùmero de CDP		13424
Fecha CDP		5/01/2024
Numero RP		782524
Valor inicial RP		**$ 69.280.000,00**
Rubro presupuestal	C-1704-1100-22-10106A-1704053-02	$ 69.280.000
Rubro presupuestal		
Reducción RP		**$ 6.350.667**
Rubro reducido	C-1704-1100-22-10106A-1704053-02	$ 6.350.667
Rubro reducido		
Valor RP final		**$ 62.929.333**
Valor rubro presupuestal		
Valor rubro presupuestal		

Supervisor(a)	ANDREA SILVA PORRAS
CARGO	Directora de Gestión del Ordenamiento Social de la Propiedad