Agencia Nacional de Tierras	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:	SUBDIRECCION DE PLANEACION OPERATIVA	**Fecha:**	7/8/2024 3:14:35 PM
Pago No:	1	**Total de Pagos**	7

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	NELSSY HERNANDEZ ARDILA			**Identificacion:**	40187278	**Telefono de contacto:**	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica		**Correo electrónico:**	nelssy.hernandez@ant.gov.co	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20246439	**Fecha de Inicio:**	17/06/2024	**Plazo de Ejecucion:**	31/12/2024
Periodo a pagar:	JUNIO	**No RP:**	907624	**Requiere informe de actividades:**	SI
Departamento:	Meta	**Municipio:**	Puerto Gaitan		

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 de elaboración y ejecución de los planes de ordenamiento social de la propiedad rural que se adelantan en la Agencia Nacional de Tierras y/o demás funciones asignadas a la Subdirección de Planeación Operativa.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1.Realizar el seguimiento y monitoreo en el cumplimiento de la entrega y calidad de la información y productos recabados en el marco del componente técnico catastral: componentes técnico catastral de la matriz técnico jurídica; base de datos espacial y/o XTF; base de seguimiento y calidad; base de seguimiento de barrido predial y actas de colindancia, dando cumplimiento a los estándares requeridos en las normas técnicas y procedimientos establecidos para los trabajos de topografía, cartografía y catastrales y conforme a las metas indicadas periódicamente, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Se realizó la verificación de la información consignada en la BPM y en el GPK, de acuerdo a los alineamientos establecidos por el ing. de seguimiento y control Brayan Vargas que tiene a cargo de la revisión de estos dos productos.	Anexo_1149569_638558137851547858.pdf
2.Gestionar los requerimientos (insumos, transporte, alimentación, etc.) para las actividades de levantamiento de información física y demás necesarias para la ejecución de las actividades de formulación e implementación de los POSPR.	Verificación del cumplimiento del plan de trabajo, donde se confirmó los lugares planteados de la agenda, que estuvieron los profesionales en campo y los predios a levantar	Anexo_1149570_638557944919442856.pdf
3.Brindar apoyo en el seguimiento cumplimiento de las actividades asignadas al componente técnico catastral en el municipio o municipios designados para la formulación o implementación de POSPR, de acuerdo con las metas informadas en la asignación.	En el mes de junio se elaboró plan de trabajo para ejecutar en el mes de julio del 2024 con el equipo catastral; En este plan de trabajo se plasmó las actividades y tiempos en los que los profesionales deben realizar estas actividades, junto con los productos a entregar.	Anexo_1149571_638557952107162989.pdf
4.Brindar apoyo en la coordinación de actividades de análisis y validación predial del componente catastral y en la elaboración, actualización y/o mantenimiento de bases de datos propias del sistema de información geográfico.	Para el presente mes objeto de cobro, la Coordinación no me ha asignado actividades relacionadas con el desarrollo de esta obligación específica del contrato	Anexo_1149572_638557952659041975.pdf
5.Asistir y participar en reuniones, comités técnicos, mesas de trabajo, capacitaciones, jornadas de campo, comisiones y todas las demás actividades a las que sea convocado, previa coordinación la supervisión del contrato	Para el presente periodo contractual participe en las capacitaciones programadas por la SPO nacional, hice presencia en la oficina de la ANT sede Puerto Gaitan.	Anexo_1149573_638557953161467009.pdf
6.Dar respuesta oportuna a los requerimientos, solicitudes o entrega de información solicitada por el supervisor del contrato, previa coordinación con este.	Empalme con SPO vía virtual y por medio correo institucional, documentos base que están desarrollando en puerto Gaitán	Anexo_1149574_638557954569041099.pdf
7.Cumplir las demás actividades relacionadas con las obligaciones contractuales, en coordinación con la supervisión del contrato.	Para el presente mes objeto de cobro, la Coordinación no me ha asignado actividades relacionadas con el desarrollo de esta obligación específica del contrato	Anexo_1149575_638557955000622367.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	NELSSY HERNANDEZ ARDILA

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento cuenta con plena validez jurídica y probatoria de conformidad con el artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y sus efectos de conformidad con el artículo 11 de la misma ley.

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 $3,952,667.00 TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros _X_ Corriente ___, número _84134926006_ del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$58,160,667.00 -
Adición No.	$0.00 -
Valor Reducción:	$3,388,000.00 -
Valor Total:	$54,772,667.00 -

Total Pagado	$0.00 -
Saldo Actual:	$54,772,667.00 -

VALOR A PAGAR:	$3,952,667.00 -
Menos este pago:	**$50,820,000.00 -**

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:	7.22%

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:	22522123	**Firma:**	
Nombre:	ARGEMIRO PALACIOS ROBERTO	**Nombre:**	
No. Identificación:	79455650	**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

Bogotá, Julio / 5 de 2024

Señor (a): NELSSY HERNANDEZ ARDILA
CC. 40187278
CL 10 SUR NO 20 20 DOA LUZ
VILLAVICENCIO

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Abril / 26 de 2005, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NELSSY HERNANDEZ ARDILA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40187278,** se encuentra afiliado/a desde **25/04/2005** 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 05 de julio 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

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, **NELSSY HERNANDEZ ARDILA** identificado con **CC** No. **40187278**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	**Fecha de inicio de cobertura:** 15/06/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 14/06/2024 **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): 20240101779285.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de julio 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

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, NELSSY HERNANDEZ ARDILA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 40.187.278 de Villavicencio, 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 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
CESAR ANDRES BORRERO HERNANDEZ	HIJO	14

1.1. Declaro que mi cónyuge CESAR BORRERO identificada con la C.C. No. 86059260 NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

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

2.1. **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) _____

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

SI ___ NO _X__

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

SI ___ NO __X_

2.4. **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_

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

4. **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 __X__ 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 Puerto Gaitan a los 30 días del mes de junio de 2024.

Atentamente,

C.C. No. 40187278 de villavicencio

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1122927404

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41640033

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X 8 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 2 VILLAVICENCIO COLOMBIA META VILLAVICENCIO * * * * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BORRERO * * * * * *	HERNANDEZ * * * * * * * * * *

Nombre(s)

CESAR ANDRES *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes OCT Día 11	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA META VILLAVICENCIO * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO --- - -	51861563-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

HERNANDEZ ARDILA NELSSY * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.NO. 40187278 DE VILLAVICENCIO ****	COLOMBIANA ******

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BORRERO CESAR AUGUSTO * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.NO. 86059260 DE VILLAVICENCIO ****	COLOMBIANA ****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BORRERO CESAR AUGUSTO * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.NO. 86059260 DE VILLAVICENCIO ****	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * *

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2009 Mes NOV Día 03	RAUL HUMBERTO ROJAS RAMOS. Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
06 NOV. 2009	
Firma	Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LA NOTARIA SEGUNDA

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

Certificado Bancario

Viernes, 17 de mayo de 2024

Señor(a)
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que NELSSY HERNANDEZ ARDILA identificado(a) con CC 40187278, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84134926006	2007/07/24	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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14629974481

(415)7707212489984(8020) 000001462997448 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 1 8 7 2 7 8	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

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	4 0 1 8 7 2 7 8	1 9 9 9 0 7 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	ARDILA	NELSSY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 10 SUR 20 20 MZ I CA 6 BRR DOÑA LUZ

42. Correo electrónico: nelssyhernandez81@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 5 0 0	2 0 0 6 1 1 1 6	8 5 2 3	2 0 0 8 0 2 0 1		8 5 4 2	8 5 5 9

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
3 2 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 2019 - 06 - 19

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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
17	6	2024

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	ANT-CPS-20246439		
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 DE ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE ORDENAMIENTO SOCIAL DE LA PROPIEDAD RURAL QUE SE ADELANTAN EN LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS Y/O DEMÁS FUNCIONES ASIGNADAS A LA SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN OPERATIVA.		
VALOR:	58.160.667	PLAZO:	31/12/2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	14-jun.-24		

II. GARANTÍA UNICA

ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA		
No. DE PÓLIZA	620 - 47 - 994000053150	FECHA DE APROBACIÓN	17/06/2024

III. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. CDP	12324	No. RP	907624
		FECHA RP	17/06/2024

IV. AFILIACIÓN ARL

ARL	ASEGURADORA	FECHA AFILIACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA
	POSITIVA	14/06/2024	15/06/2024

V. ACTA

Se reunieron:

DATOS DEL SUPERVISOR	NOMBRE	ARGEMIRO PALACIOS ROBERTO		
	CARGO	SUBDIRECTOR DE PLANEACION OPERATIVA		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	No.	79455650
DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE	NELSSY HERNANDEZ ARDILA		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	No.	40187278

En Bogotá D.C. a los 17 días del mes Junio 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
	17	6	2024		31	12	2024

Para constancia firma por quienes intervinieron:

SUPERVISOR	CONTRATISTA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Agricultura

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

Número contrato	ANT-CPS-20246439	
Nombre contratista	NELCY HERNANDEZ ARDILA	
Identificacion	40187278	
Dependencia	Subdirección de Planeación Operativa	
Valor inicial contrato	**$**	**58.160.667**
Valor Honarios mes	$	8.470.000
Valor inicial primer pago	$	7.340.667
Honorario día		$ 282.333
Fecha aprobación póliza		17/06/2024
Fecha registro presupuestal		17/06/2024
Fecha inicio cobertura ARL		15/06/2024
Fecha de incio ejecución del contrato		17/06/2024
Fecha de ejecución hasta		31/12/2024
Días trabajados primer mes		14
Cálculo primer pago ajustado		**$ 3.952.667**
Valor reducción contrato		$ 3.388.000
Valor primer pago ajustado		**$ 3.952.667**
Valor total del contrato ajustado		**$ 54.772.667**
Nùmero de CDP		12324
Fecha CDP		05/01/2024
Numero RP		907624
Valor inicial RP	**$**	**58.160.667**
Rubro presupuestal	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	$ 58.160.667
Reducción RP		**$ 3.388.000**
Rubro reducido	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	$ 3.388.000
Valor RP final		**$ 54.772.667**

Supervisor(a)	ARGEMIRO PALACIOS ROBERTO
CARGO	Sudirector de Planeación Operativa

MEMORANDO

PARA: **[ARGEMIRO PALACIOS ROBERTO]**,
SUBDIRECTOR DE PLANEACION OPERATIVA

DE: Alvaro Patiño Montoya
Coordinador GIT para la Gestión Contractual

ASUNTO: Notificación de supervisión del Contrato de **Prestación de Servicios Profesionales** No. **ANT-CPS-20246439**.

Reciba un cordial saludo,

Me permito notificarle que ha sido designado(a) para ejercer la función de supervisión del (los) contrato (s) relacionados a continuación:

Dependencia	Subdirección de Planeación Operativa
Número de contrato	ANT-CPS-20246439
Contratista	NELSSY HERNANDEZ ARDILA
Fecha de suscripción	14/06/2024
Fecha expedición RP	17/06/24
Número RP	907624
Fecha de afiliación ARL	14/06/24
Fecha cobertura ARL	15/06/24
Fecha aprobación póliza	17/06/24
Fecha de Inicio	17/06/24

El supervisor deberá responder por el control y vigilancia del contrato hasta el cierre del expediente contractual y de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de Contratación (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015), la Ley 1474 de 2011, el Manual de Contratación y el Manual de Interventoría y Supervisión de la ANT y demás disposiciones que los complementen o adicionen. El servidor público o contratista responderá disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual respectiva, en los términos señalados en la Constitución y la Ley.

Los documentos precontractuales pueden ser consultados en la plataforma transaccional SECOP II, en el sistema ORFEO y en físico en el archivo a cargo del proceso de Gestión Documental de la Entidad.

FUNCIONES DEL SUPERVISOR: Sin perjuicio de las obligaciones que establezca el Contrato, de las que emanen del Manual de Contratación, del Manual de Interventoría y Supervisión y de las que obren establecidas en el marco normativo que regule la Contratación Estatal, el **SUPERVISOR** deberá cumplir con las siguientes funciones:

MEMORANDO

1. El **SUPERVISOR** debe elaborar y suscribir el Acta de Inicio junto con el CONTRATISTA. Para proceder a suscribir el Acta de Inicio deberá verificar previamente que: **a)** se haya expedido el registro presupuestal, **b)** que se hayan aprobado las garantías exigidas en el Contrato. Para el caso de contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión suscritos con persona natural, verificar que el contratista esté afiliado a la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL) según el riesgo indicado en el contrato y tenga la cobertura.
2. El **SUPERVISOR** debe ejercer la vigilancia de la correcta y oportuna ejecución del objeto contractual, en especial sobre la calidad y cantidad de los bienes y/o servicios contratados y además sobre el cumplimiento de los plazos pactados.
3. El **SUPERVISOR** debe hacer cumplir las condiciones del Contrato en todas sus partes; los SUPERVISORES no tienen competencia para modificar el plazo y el valor pactado, calidades y cantidades acordadas y en general el alcance del Contrato. La competencia para modificar, prorrogar, adicionar, aclarar, terminar y otras decisiones que puedan afectar la ejecución del Contrato, es únicamente del ORDENADOR DEL GASTO.
4. El **SUPERVISOR** debe elaborar los informes de ejecución en los que certifique el estado de ejecución del contrato o convenio con la periodicidad que se establezca en el mismo, en caso de que el Contrato no establezca la periodicidad en forma específica, entonces el **SUPERVISOR** deberá presentar informes mensuales. Los informes deben dirigirse al ORDENADOR DEL GASTO. En caso de que el **SUPERVISOR** se aparte del cargo por cualquier circunstancia, deberá presentar el informe de ejecución hasta la fecha en que ejerció las mismas e informarlo inmediatamente al respectivo secretario de despacho o jefe de oficina para que se proceda a efectuar nuevamente la designación del supervisor.
5. El **SUPERVISOR** debe verificar y certificar el cumplimiento del pago al sistema de seguridad social por parte del CONTRATISTA.
6. El **SUPERVISOR** debe requerir al contratista en procura de obtener la correcta y oportuna ejecución del objeto contractual cuando lo estime necesario, siempre en el marco de las obligaciones establecidas en el Contrato.
7. El **SUPERVISOR** debe realizar la publicación en Plataforma Transaccional SECOP II de los documentos suscritos por él, en desarrollo del ejercicio de la vigilancia y seguimiento de la ejecución contractual como son informes de supervisión. La referida publicación debe realizarse durante los tres (3) días siguientes a la suscripción del mismo.
8. El **SUPERVISOR** debe informar por escrito en el formato establecido al ORDENADOR DEL GASTO acerca de aquellas circunstancias que no hayan sido atendidas por el CONTRATISTA luego de ser requerido y que constituyan presunto incumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.
9. El **SUPERVISOR** debe verificar la aprobación inicial de las garantías exigidas en el Contrato y además verificar que el CONTRATISTA actualice las mismas a lo largo de la ejecución por (modificaciones, prorrogas, adiciones, suspensiones, ampliaciones de suspensión o reinicios).
10. Copia de la cuenta de cobro o factura electrónica del CONTRATISTA.
11. El **SUPERVISOR** debe elaborar el acta de terminación bilateral dentro de los plazos establecidos en el Contrato. El acta de terminación bilateral deberá ser firmada por el ORDENADOR DEL GASTO (si aplica), el **SUPERVISOR**, el CONTRATISTA y tener el visto bueno del respectivo COORDINADOR (A) DE CONTRATOS (Según corresponda).
12. El **SUPERVISOR** debe elaborar el Acta de Liquidación Bilateral (cuando aplique) dentro de los plazos establecidos en el Contrato. El Acta de Liquidación Bilateral deberá ser firmada por el ORDENADOR DEL GASTO, el CONTRATISTA y el **SUPERVISOR**.

MEMORANDO

13. La **SUPERVISIÓN** de los contratos de INTERVENTORÍA debe enmarcarse en la verificación del cumplimiento de las obligaciones del contratista INTERVENTOR según los términos del respectivo contrato. Para lo pertinente la **SUPERVISIÓN** debe ocuparse de verificar que el CONTRATISTA INTERVENTOR haya ejecutado las tareas de interventoría contratadas (*Ejemplo: Tareas de interventoría técnica, Tareas de interventoría administrativa, Tareas de interventoría financiera, Tareas de interventoría contable, Tareas de interventoría jurídica*), ya que el cumplimiento de las mismas no será concurrentes en relación con un mismo contrato entre Supervisión e Interventoría, salvo expresa salvedad en la cual la ANT haya decidido dividir la vigilancia del contrato principal, caso en el cual en el contrato respectivo de interventoría, se deberán indicar las actividades técnicas a cargo del Interventor y las demás quedarán a cargo de la Entidad a través del Supervisor.

Nota: Para los casos en que los supervisores, reciban apoyo a la Supervisión por Lideres de las Unidades de Gestión Territorial-UGTs, dichos informes serán usados como soportes de ejecución al informe que realiza el Supervisor.

Inhabilidades: Si al momento de efectuarse la presente notificación se evidencia que se encuentra incurso en alguna de las causales de inhabilidades, incompatibilidades o conflicto de interés estipulado en la ley, deberá manifestarlo de inmediato y por escrito al ordenador del gasto.

Con el recibo del presente memorando se entiende notificado personalmente de la designación.

Cordialmente,

ALVARO PATIÑO M.
Coordinador GIT para la Gestión Contractual

Preparó: Annie Diaz- contratista-GITGC

Libertad y Orden

AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS – ANT
RESOLUCIÓN No. *202461002884266* con Fecha 2024-05-06

"Por la cual se hace un nombramiento ordinario"

EL DIRECTOR GENERAL DE LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS

En uso de las facultades legales y en especial las que le confiere la Ley 909 de 2004, el Decreto Ley No. 2363 de 2015, el Decreto No. 419 de 2016, el Decreto No. 1083 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto No. 648 de 2017 y demás normas concordantes, y

CONSIDERANDO:

Que el numeral 23 del artículo 11° del Decreto Ley 2363 de 2015, dispuso como función del Despacho del Director General: "*Dirigir la administración del talento humano de la Agencia, distribuir los empleos de la planta de personal de acuerdo con la organización interna y las necesidades del servicio y ejercer la facultad nominadora, con excepción de los que corresponda a otra autoridad*".

Que mediante el Decreto No. 419 del 7 de marzo de 2016, se establece la planta de personal de la Agencia Nacional de Tierras – ANT, modificada por el Decreto 694 de 2020.

Que el artículo 5° de la Ley 909 de 2004, determinó la clasificación de los empleos públicos y en su numeral 2° literal b), señaló que serán empleos de libre nombramiento y remoción aquellos cuyo ejercicio implica especial confianza, que tienen asignadas funciones de asesoría institucional, asistenciales o de apoyo, que estén al servicio directo o inmediato del Presidente, Director o Gerente General de las entidades de la Administración Descentralizada de Nivel Nacional.

Que en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015, para verificar las capacidades y competencias laborales de la persona aspirante al cargo, el Departamento Administrativo de la Función Pública como Entidad experta en la selección de personal, avala y expide el resultado satisfactorio para su nombramiento; posterior a esta etapa y en aplicación del principio de transparencia, la hoja de vida del aspirante se publica durante (3) días en la página web de la Presidencia de la República y de la Agencia Nacional de Tierras.

Que el señor **ARGEMIRO PALACIOS ROBERTO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.455.650, cumple con los requisitos exigidos en el Manual de Funciones y Competencias Laborales para ocupar el cargo de libre nombramiento y remoción denominado Subdirector Técnico de Agencia Código E5 Grado 1 de la Subdirección de Planeación Operativa de la Agencia Nacional de Tierras; asimismo, obtuvo un resultado satisfactorio en la prueba realizada por Función Pública, razón por la cual su hoja de vida se publicó tanto en la página web de la Presidencia de la República como en la de la Agencia Nacional de Tierras.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar con carácter ordinario al señor **ARGEMIRO PALACIOS ROBERTO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.455.650, en el empleo denominado Subdirector Técnico de Agencia Código E5 Grado 1 de la Subdirección de Planeación Operativa de la Agencia Nacional de Tierras.

ARTÍCULO SEGUNDO: El nombramiento realizado en el artículo primero de la presente Resolución surtirá efectos fiscales a partir de la fecha de posesión del servidor.

ARTÍCULO TERCERO: Las funciones que cumplirá el servidor serán las establecidas en las páginas 42 a la 44 de la Resolución No. 20211000012796 del 1° de febrero de 2021 y sus adiciones y/o modificaciones, según corresponda para el empleo.

ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en la ciudad de Bogotá D.C., el 2024-05-06

JUAN FELIPE HARMAN ORTIZ
Director General

Aprobó: Angela Lorena Ortiz Rosero – Secretaria General
Revisó: Glenis Astrid Medina Velásquez – Subdirectora de Talento Humano (E)
Proyectó: Carola Fernanda Sánchez Castañeda, Gestor STH