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:**	8/15/2024 2:46:37 PM
Pago No:	1	**Total de Pagos**	6

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	FABIO GONZALO FERNANDEZ MARTINEZ				**Identificacion:**	1030551673	**Telefono de contacto:**
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Juridica		**Correo electrónico:**	fabio.fernandez@ant.gov.co	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20247819	**Fecha de Inicio:**	23/07/2024	**Plazo de Ejecucion:**	31/12/2024
Periodo a pagar:	JULIO	**No RP:**	1107824	**Requiere informe de actividades:**	SI
Departamento:	Guaviare	**Municipio:**	San Jose Del Guaviare		

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.	Se realiza mesa de trabajo técnico desde el componente topográfico y catastral, para la delegación y revisión de expedientes, asignadas a la UGT Guaviare, para la subdirección de acceso a tierras por Demanda y descongestión Enlace: https://agenciadetierras-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/fabio_fernandez_ant_gov_co/El3SY0fA6FxAopTtqRi7KvkBJNyLpN8QpoSZ0R0Zi4vZOA?e=xbO2dW	Anexo_1175604_638591696011158286.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.	Se realiza revisión del plan de trabajo para la subdirección de acceso a tierras por demanda y descongestión, orientaciones dadas por la UGT Meta en cabeza de la Dra. Luz Mila Vásquez Casas y el coordinador Ing. Edison Alejandro Sánchez. Enlace: https://agenciadetierras-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/fabio_fernandez_ant_gov_co/EnnwekxiQ8VDsE6louHgUXoB-tLU6gXSdpJgyQjmgAeuIQ?e=onV6B6	Anexo_1175605_638591696104957725.xlsx Anexo_1175605_638591696153908788.pdf
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.	Se elabora plan de trabajo para la UGT Guaviare, desde el componente topográfico y catastral, como producto de la revisión y análisis del plan de trabajo para la UGT Guaviare, orientada por parte de la UGT Oriente. Enlace: https://agenciadetierras-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/fabio_fernandez_ant_gov_co/Ejqzh-XtQURDkr9dvaEsKDEB50eOGyhV4zW4kRtbA37cyw?e=jgBymu	Anexo_1175606_638591696241955209.pdf
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.	Se realiza cruce de información de los expedientes asignados para la UGT Guaviare, desde el componente topográfico y catastral, para la subdirección de acceso a Tierras. https://agenciadetierras-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/fabio_fernandez_ant_gov_co/EivaHwFNfTdBnTdFwRNOeFMBO0E-YCXhd0ji6Jrt8VgjEQ?e=eT0CbI	Anexo_1175607_638591696332039756.pdf
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.	Se realiza ejercicio de validación practica para el equipo catastral y topográfico, sobre los pasos necesarios para la ejecución de una actividad de campo desde el componente topográfico. https://agenciadetierras-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/fabio_fernandez_ant_gov_co/EiGLpD3lCB9AtG1E_7wpVlkBGMyA465q3_WzkfYHchJySw?e=IFQzHB	Anexo_1175608_638591696453774163.pdf
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	Participar de la capacitacion componente tecnico topografico para la Subdireccion de acceso a tierras por demanda y descongestion. https://agenciadetierras-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/fabio_fernandez_ant_gov_co/EtL_i8bY_ptPpTwk3eyYekEB0Ra5nlgwttWvTVqVC_qViA?e=9IJed2	Anexo_1175609_638591696556106034.pdf
7. Cumplir las demás actividades relacionadas con las demás obligaciones, en coordinación con el supervisor del contrato.	Se desarrollo mesa de trabajo desde los componente juridico, topografico, catastral y agronomico, para los expedientes a ejecutar en la vigencia, desde la subdireccion de acceso a tierras por demanda y descongestion, asignados a la UGT Guaviare. https://agenciadetierras-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/fabio_fernandez_ant_gov_co/Eo_OVfoqVklEjo3N1DdTFwUBVP1ZZfJ-u03tKEbS8NLaGg?e=4gGCcy	Anexo_1175610_638591696659959855.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	FABIO GONZALO FERNANDEZ MARTINEZ

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento cuenta con plena validez jurídica conforme a lo dispuesto en la ley 527 de 1999 sus efectos de conformidad

Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas
Aprobada

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 $1,890,000.00 UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros _X_ Corriente ___, número _82892306920_ del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$37,800,000.00 -
Adición No.	$0.00 -
Valor Reducción:	$4,410,000.00 -
Valor Total:	$33,390,000.00 -

Total Pagado	$0.00 -
Saldo Actual:	$33,390,000.00 -

VALOR A PAGAR:	$1,890,000.00 -
Menos este pago:	**$31,500,000.00 -**

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:	5.66%

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:	LUZ MILA VASQUEZ CASAS	**Nombre:**	
No. Identificación:	39627000	**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.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Agricultura

RV: NOTIFICACION SUPERVISION CONTRATO 20247819

Luz Mila Vasquez Casas <luz.vasquezc@ant.gov.co>

Jue 25/07/2024 11:44

Para:Omar Orlando Ovalle Blandon <omar.ovalle@ant.gov.co>;Fabio Gonzalo Fernandez Martinez <fabio.fernandez@ant.gov.co>;Sherley Siomara Rincon Guerrero <sherley.rincon@ant.gov.co>

PSI

Luz Mila Vásquez Casas
Coordinadora UGT-Oriente
Experto Código G3 Grado 5
Unidad de Gestión Territorial de Oriente
Móvil: + 57 320-833-0953
Microsoft Teams:(luz.vasquezc)
Correo: luz.vasquezc@ant.gov.co
Calle 38 No 31 – 58 Edifico Centro Bancario y Comercial | Piso8 |
Villavicencio, Meta, Colombia.

De: Legalización Contratos <legalizaciones@ant.gov.co>
Enviado: jueves, 25 de julio de 2024 11:40
Para: Luz Mila Vasquez Casas <luz.vasquezc@ant.gov.co>
Cc: Lyda Enith Solano Gutierrez <lyda.solanog@ant.gov.co>
Asunto: NOTIFICACION SUPERVISION CONTRATO 20247819

POR FAVOR REMITIR EL ACTA DE INICIO, RESPONDIENDO ESTE CORREO.

Reciba un cordial saludo,

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

Dependencia	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL ORDENAMIENTO SOCIAL DE LA PROPIEDAD
Número del contrato	20247819
Contratista	FABIO GONZALO FERNANDEZ MARTINEZ
Fecha de Suscripción	15/07/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	23/07/2024
Nro Rp	1107824
Fecha de afiliación ARL	15/07/2024
Fecha cobertura ARL	16/07/2024
Fecha aprobación póliza	17/07/2024
Fecha de inicio	23/07/2024

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:

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**.
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 presente designación.

Cordialmente,

Agencia Nacional de Tierras

LEGALIZACIONES
Grupo Interno de Trabajo para la Gestión Contractual
Teléfono: + 57 (1) 5185858 **Extensión:** 1384
Microsoft Teams: legalizaciones
Correo: legalizaciones@ant.gov.co

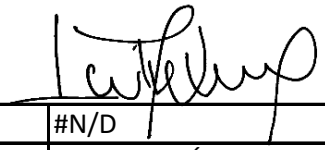
Ahora seremos
@ant.gov.co

Calle 43 No 57 – 41 CAN | Piso 6 | Bogotá, Colombia.

La información contenida en este mensaje, y sus anexos, tiene caracter confidencial y esta dirigida únicamente al destinatario de la misma y solo podra ser usada por este. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribución de este se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su sistema. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinion oficial de ANT.
The information contained in this message and in any electronic files annexed thereto is confidential, and is intended for the use of the individual or entity to which it is addressed. If the reader of this message is not the intended recipient, you are hereby notified that retention, dissemination, distribution or copying of this e-mail is strictly prohibited. If you received this e-mail in error, please notify the sender immediately and destroy the original. Any opinions contained in this message are exclusive of its author and not necessarily represent the official position of ANT.

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

Número Contrato	**ANT-CPS-20247819**	
Nombre de Contratista	FABIO GONZALO FERNANDEZ MARTINEZ	
Cédula	1.030.551.673	
Dependencia	UGT-ORIENTE-GUAVIARE	
Valor Inicial Contrato	**$**	**37.800.000**
Valor Honorarios mes	$	6.300.000
Valor inicial primer pago	$	6.300.000
Honorario día	$	210.000
Fecha de Aprobación póliza		17/07/2024
Fecha registro Presupuestal		23/07/2024
Fecha Afiliación ARL		15/07/2024
Fecha inicio ejecución del contrato		23/07/2024
Fecha de ejecución hasta		31/12/2024
Días Trabajados primer mes		9
Calculo primer pago ajustado	**$**	**1.890.000**
Valor reducción contrato	$	4.410.000
Valor Total del Contrato Ajustado	**$**	**33.390.000**
Numero RP		1107824
Valor Incial RP	**$**	**37.800.000**
Rubro Presupuestal	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	$ 37.800.000
	N/A	$ -
Reducción RP	**-$**	**4.410.000**
Rubro Reducido	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	$ 4.410.000
Rubro Reducido	N/A	$ -
Valor RP Final	**$**	**33.390.000**
Valor rubro presupuestal	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	$ 33.390.000
	N/A	$ -



Supervisor(a)	#N/D
Cargo	EXPERTO CÓDIGO G3 GRADO 5

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) FABIO GONZALO FERNANDEZ MARTINEZ identificado(a) con CC 1030551673 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**15/03/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**NUEVA SALUD INTEGRAL IPS SAS**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 15 días del mes de agosto del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FERNANDEZ MARTINEZ FABIO GONZALO** identificado(a) con **CC** número **1.030.551.673** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 09 de diciembre de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 14 de agosto de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024081417413

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, **FABIO GONZALO FERNANDEZ MARTINEZ** identificado con **CC** No. **1030551673**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	**Fecha de inicio de cobertura:** 16/07/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 15/07/2024 **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): 202401018249709.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 días del mes de agosto 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030551673
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FABIO GONZALO FERNANDEZ MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JOSE DEL GUAVIARE	DEPARTAMENTO:	GUAVIARE
DIRECCIÓN:	CALLE 11 NO 25 - 74	TELÉFONO:	5840010
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:		**7930684109**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		823934875

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

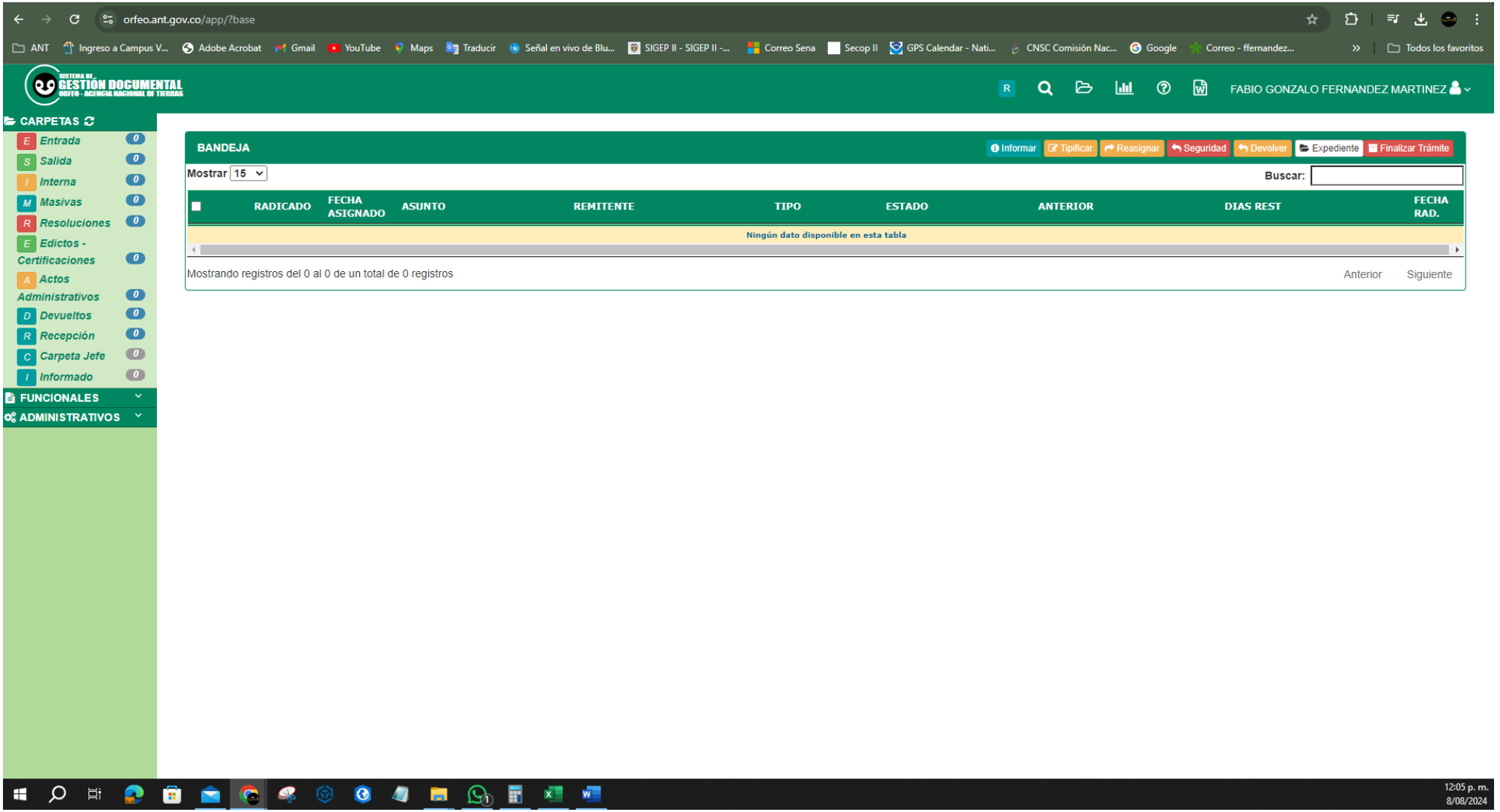
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	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	EMPLEADOR	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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1030551673	FERNANDEZ MARTINEZ FABIO GONZALO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	103055167	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**


orfeo.ant.gov.co/app/?base
ANT
Ingreso a Campus V...
Adobe Acrobat
Gmail
YouTube
Maps
Traducir
Señal en vivo de Blu...
SIGEP II - SIGEP II -...
Correo Sena
Secop II
GPS Calendar - Nati...
CNSC Comisión Nac...
Google
Correo - ffernandez...
Todos los favoritos
SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO - AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS
FABIO GONZALO FERNANDEZ MARTINEZ
CARPETAS
Entrada 0
Salida 0
Interna 0
Masivas 0
Resoluciones 0
Edictos - Certificaciones 0
Actos Administrativos 0
Devueltos 0
Recepción 0
Carpeta Jefe 0
Informado 0
FUNCIONALES
ADMINISTRATIVOS
BANDEJA
Informar
Tipificar
Reasignar
Seguridad
Devolver
Expediente
Finalizar Trámite
Mostrar 15
Buscar:
RADICADO
FECHA ASIGNADO
ASUNTO
REMITENTE
TIPO
ESTADO
ANTERIOR
DIAS REST
FECHA RAD.
Ningún dato disponible en esta tabla
Mostrando registros del 0 al 0 de un total de 0 registros
Anterior
Siguiente
12:05 p. m.
8/08/2024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14991793693

(415)7707212489984(8020) 000001499179369 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 0 5 5 1 6 7 3	0	Delegada de Imp y Aduanas de San José de Guaviare 7 8	

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 5 5 1 6 7 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FERNANDEZ	MARTINEZ	FABIO	GONZALO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guaviare 9 5	San José del Guaviare 0 0 1

41. Dirección principal: CL 11 25 74 BRR EL DORADO

42. Correo electrónico: sigterradrone@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
9 5 0 0 0 1	3 1 3 2 2 0 3 7 0 3	

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
0 0 1 0	2 0 0 9 0 2 2 3	4 3 9 0	2 0 0 9 0 2 2 2	8 5 5 9	2 1 4 8	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 - 03 - 14 / 16 : 38: 21

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 FERNANDEZ MARTINEZ FABIO GONZALO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Jueves, 08 de agosto de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que FABIO GONZALO FERNANDEZ MARTINEZ identificado(a) con CC 1030551673, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	82892306920	2013-01-15	ACTIVO	*****

***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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

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

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co