Libertad y Orden	**INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO** **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS** **INFORME DE ACTIVIDADES**	ICA Instituto Colombiano Agropecuario

CONTRATO No. **3893-2024**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANA MILENA ÁVILA SALES CEDULA: 52.814.827 TELEFONO: 3004918943

MES: SEPTIEMBRE DE 2024

OBJETO	**OBLI-GACIO N N°**	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES** (Cláusula Segunda)	**TAREAS EJECUTADAS** (Especifique detalladamente las tareas desarrolladas en cumplimiento de las obligaciones)	**DOCUMENTO SOPORTE DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA O DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS**
Prestación de servicios profesionales como abogado(a) para apoyar y defender los intereses del ICA en las actividades relacionadas con la defensa judicial y extrajudicial del Instituto, asesorías jurídicas, elaboración y revisión de actos administrativos y saneamiento de bienes inmuebles a cargo de la Oficina Asesora Jurídica	**1.**	Apoyar a la Oficina Asesora Jurídica en la representación Judicial y extrajudicial del Instituto ante los despachos judiciales y autoridades administrativas, en los procesos judiciales, acciones constitucionales y acciones legales en que tenga interés el ICA, mediante poder que le otorgue el representante legal o judicial, ingresando la información de las diferentes actuaciones procesales en el aplicativo que la Entidad disponga para la revisión de los procesos.	Para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, no fue requerido el desarrollo de esta actividad por parte de la jefatura del Despacho de la Oficina Asesora Jurídica.	NO APLICA
	2.	Proyectar respuestas a derechos de petición, amparos policivos, querellas, conceptos, acciones administrativas, solicitudes realizadas por entes de control, autoridades judiciales y administrativas que le sean asignadas	En cumplimiento de esta obligación contractual, para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, se realizaron las siguientes actividades: • Se actualiza la información correspondiente a la presentación para la Comisión Legal de Cuentas de la Cámara de Representantes. • Se elabora el oficio de respuesta a la presentación del presidente de la Comisión Legal de Cuentas de la Cámara de Representantes. • Se actualiza el informe de Saneamiento de Predios para la Comisión Legal de Cuentas de la Cámara de Representantes. • Se elabora Oficio de Autorización a AGROSAVIA para llevar a cabo mantenimiento y reparaciones locativas	RUTA VIRTUAL: Correo electrónico

			en el bloque casino identificado con placa de inventario ICA No. 222847 del C.I. MOTILONIA, radicado SISAD ICA 20241129298. • Se elabora Oficio de Autorización a AGROSAVIA para llevar a cabo reparaciones locativas a la cubierta de la oficina de investigación identificada con placa de inventario ICA No. 618977 del C.I. EL NUS, radicado SISAD ICA 20241129299. • Se elabora Oficio de Autorización a AGROSAVIA para llevar a cabo reparaciones locativas a la cubierta de la oficina de investigación identificada con placa de inventario ICA No. 618977 del C.I. El Nus radicado AGROSAVIA Nro. 2241200004941 del 26/08/2024 (Radicado de entrada SISAD ICA Nro. ICA20241129299 de fecha 28/08/2024).	
	3.	Apoyar el procedimiento, control y registro de las actuaciones de carácter jurídico relacionadas con el proceso de legalización, titularización, saneamiento y enajenación de bienes inmuebles de propiedad del ICA a cargo la Oficina Asesora Jurídica.	Para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, no fue requerido el desarrollo de esta actividad por parte de la jefatura del Despacho de la Oficina Asesora Jurídica.	NO APLICA
	4.	Asistir a las reuniones relacionadas con las obligaciones del contrato y dentro de los asuntos asignados por el supervisor.	Para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, no fue requerido el desarrollo de esta actividad por parte de la jefatura del Despacho de la Oficina Asesora Jurídica.	NO APLICA
	5.	Apoyar a la Oficina Asesora Jurídica en la gestión correspondiente para efectuar el trámite de registro de escrituras públicas, actualización de las anotaciones en los certificados de tradición y libertad de los inmuebles del Instituto, incluidos los trámites de inscripción ante las oficinas de registro de instrumentos públicos y las demás entidades públicas que lo requieran.	Para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, no fue requerido el desarrollo de esta actividad por parte de la jefatura del Despacho de la Oficina Asesora Jurídica.	NO APLICA

	6.	Apoyar a la Oficina Asesora Jurídica en la gestión correspondiente al saneamiento de los bienes inmuebles de propiedad del Instituto.	Para el periodo **SEPTIEMBRE DE 2024**, se realizaron las siguientes actividades: • Revisión y actualización del inventario general de predios del Equipo de Saneamiento de Inmuebles del ICA.	RUTA VIRTUAL: Correo electrónico

OBSERVACIONES: EL PRESENTE INFORME SE SUSCRIBE PARA EL PERIODO DE SEPTIEMBRE DE 2024.

EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA.

CON SU CARGA EN EL APLICATIVO SIGECO, EN FORMATO PDF, EL CONTRATISTA APRUEBA SU CONTENIDO Y LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA. A SU TURNO, EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, CON SU APROBACIÓN EN EL APLICATIVO SIGECO, CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PRESENTE INFORME Y, EN CONSECUENCIA, SE HACE RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LO REPORTADO EN ESTE DOCUMENTO.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52814827	ANA MILENA AVILA SALES	CALLE 10 SUR # 14A-77 TORRE 2 APTO 404	3840376	amavila44@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	21/08/2024	79377969	$782.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	330.000	0		0		0	0	0	0	330.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	422.400	0	0	0	0	0	0		422.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.800				13.800	0	0	13.800			138	13.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	15.900	0	0	15.900	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	330.000	330.000
Pensión	1	422.400	422.400
Riesgos Laborales	1	13.800	13.800
CCF	1	15.900	15.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	782.100	782.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52814827	ANA MILENA AVILA SALES	CALLE 10 SUR # 14A-77 TORRE 2 APTO 404	3840376	amavila44@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	21/08/2024	79377969	$782.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52814827	AVILA SALES ANA MILENA	59	0			N																	25-14	2.640.000	422.400	0	0	0	0	EPS008	2.640.000	330.000	14-23	2.640.000	1	13.800	CCF24	2.640.000	15.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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, **ANA MILENA AVILA SALES** identificado con **CC** No. **52814827**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA - NI. 899999069	**Fecha de inicio de cobertura:** 18/09/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 09/09/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

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): 202401019470369.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de septiembre 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