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

CONTRATO No. 3974-2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Jairo Enrique Chinchia Vence CEDULA: 18932494 TELEFONO: 3156802991

MES: SEPTIEMBRE

OBJETO	OBLI-GACION N°	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	TAREAS EJECUTADAS	DOCUMENTO SOPORTE DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA O DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS
Prestar servicios de apoyo a las actividades del programa de Puestos de Control	1	Realizar la actualización del registro de movilizaciones, generando los respectivos informes y reportes de conformidad con los procedimientos.	Se hizo actualización del registro de movilizaciones y validación de la información del material vegetal movilizado, según la forma 3-1614, y generando los respectivos informes y reportes en conformidad con los procedimientos en el puesto de control MAG 04.	https://icaoti-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/adal_alfaro_ica_gov_co/EYMA3f1z3epAgIP2ToH1PlwBKDo73I-wyI5uS0eQCUtR7Q?e=kLHIbr
	2	Realizar actividades de prevención, vigilancia y control al material vegetal que se movilice por los puntos estratégicos de la zona de influencia.	Se hizo actividades operativas como la debida socialización a los transportadores y conductores sobre las medidas de bioseguridad establecidas por el ICA. Teniendo en cuenta material divulgativo referente al Fusarium FOC R4T. F 3- 1331	https://icaoti-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/adal_alfaro_ica_gov_co/Ef-fffTkRddDt3O2UTPEu1ABwL4eKXHafuP6mTC3JTimTA?e=t2y7zd
	3	Realizar la captura, consolidación y validación de datos originados por la movilización de cargamento de productos hortofrutícolas revisados en los puestos de control instalados, en la Forma 3-009 del ICA, de acuerdo con los procedimientos establecidos para el efecto.	En el mes se presentó en puesto de control MAG 04, la captura, consolidación y validación de datos según los formatos de movilización de material vegetal forma 3-009.	https://icaoti-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/adal_alfaro_ica_gov_co/EcrUsUy3LU9Bg-n42xtjK2ABT-ajIfGxus2ORiIKRsB-JQ?e=eJJrXk
	4	Realizar acciones relacionadas con los objetivos de la DTSV y gestionar la información correspondiente tales como actas, bases de datos y evidencia fotográfica.	Se hizo acciones relacionadas con los objetivos de la DTSV durante el mes, gestionando la información correspondiente en el puesto de control MAG -04, el cual en este mes se movilizó y se desinfectó 859 vehículos transportadores en fruta con 600,5 toneladas.	https://icaoti-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/adal_alfaro_ica_gov_co/Ermw5RsHrBFEk59FX8y5h7QBhMS429TyRMaMtHw6NxOV_A?e=NTcJDg

	5	Apoyar a la Dirección Técnica mediante reporte al supervisor, ante cualquier sospecha o caso compatible con algunas de las enfermedades de control oficial.	No se presentó sospecha o caso de enfermedad durante el mes.	No se presentó sospecha o caso de enfermedad durante el mes.

OBSERVACIONES:

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.

RADICADO 2024_3442253

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **JAIRO ENRIQUE CHINCHIA VENCE** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **18932494**, esta Administradora mediante resolución No. **223873** de **2015** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ Vitalicia**, como **pago único** por valor de **$ 9,429,279.00.**

Que para la NOMINA de **Agosto** de **2015** en la Entidad **37-BANCOLOMBIA C. P. - 779-SANTA MARTA-SAN FRANCISCO-CRA** No. de Cuenta **18932494** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	$ 9,429,279.00		
TOTAL DEVENGADOS	**$ 9,429,279.00**	**TOTAL DEDUCIDOS**	**$ 0.00**
		NETO GIRADO	**$ 9,429,279.00**

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 22 de febrero de 2024.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del COTIZANTE	
CC 18932494 JAIRO ENRIQUE CHINCHIA VENCE	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**625**
Fecha Afiliación:	**01/08/2008**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 24 de Septiembre de 2024 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS S.A.

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, **JAIRO ENRIQUE CHINCHIA VENCE** identificado con **CC** No. **18932494**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA - NI. 899999069	**Fecha de inicio de cobertura:** 24/09/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 23/09/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

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): 202401019645574.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 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