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:	SUBDIRECCION DE PLANEACION OPERATIVA	**Fecha:**	10/4/2024 9:23:54 AM
Pago No:	1	**Total de Pagos**	4

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	JUAN ALEJANDRO LOPEZ CASTAÑO			**Identificacion:**	1067915257	**Telefono de contacto:**	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica		**Correo electrónico:**	juan.lopezc@ant.gov.co	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-202410720	**Fecha de Inicio:**	06/09/2024	**Plazo de Ejecucion:**	31/12/2024
Periodo a pagar:	SEPTIEMBRE	**No RP:**	1399325	**Requiere informe de actividades:**	SI
Departamento:	Córdoba	**Municipio:**	Planeta Rica		

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 la recolección de información técnico catastral en el marco de las operaciones de formulación e implementación de Planeas de Ordenamiento Social de la Propiedad Rural, así como en la revisión y ajuste de la misma, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Durante este periodo, no fueron asignadas actividades para el cumplimiento de esta obligación.	
2. Apoyar en la elaboración de documentos y entregables, incluyendo: componente técnico catastral de la matriz técnico jurídica; base de datos espacial y/o XTF base deseguimiento y calidad; base de seguimiento de barrido predial y actas de colindancia, todo conforme a las metas indicadas periódicamente, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Durante este periodo, no fueron asignadas actividades para el cumplimiento de esta obligación.	
3. Brindar apoyo en la digitalización y/o edición de la información en el marco de la formulación e implementaeión del ordenamiento social de la propiedad rural, así como la digitalización de depuración de las bases de datos que se lleven a cabo en el proceso según asignación y de acuerdo a las directrices y requerimientos establecidos, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Durante este periodo, no fueron asignadas actividades para el cumplimiento de esta obligación.	
4. Apoyar la actualización de las bases de información, previa verificación de la información recolectada en el marco de la formulación e implementación del ordenamiento social de la propiedad rural, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Durante este periodo, no fueron asignadas actividades para el cumplimiento de esta obligación.	
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.	1. El día 19 de septiembre de 2024, participé en la capacitación de Capacitación Interna sobre el manejo de la plataforma VUR, durante el desarrollo de esta actividad, se realizó una breve presentación del grupo de trabajo de Planeta Rica Córdoba, se dictaron indicaciones sobre el ingreso y el manejo de la plataforma VUR se nos asignóacceso y contraseña al manejo y estudio de soportes y documentación existente en la plataforma. 2. El día 23 de septiembre de 2024, siendo las 11 de la mañana, participé en la capacitación de Manejo VUR y Aspectos a Tener en Cuenta en la Presentación de Informes de Actividades, durante el desarrollo de esta actividad, se nos concedió acceso y contraseña al manejo y estudio de soportes y documentación existente en la plataforma, por medio de ejemplos claros se nos indicó instrucciones para el análisis y estudio de folios, nos presentaron una guía clara sobre la presentación de informes y Aclaramos dudas e inquietudes concernientes al proceso. 3. El día 25 de septiembre de año 2024, participé en la capacitación virtual sobre el trámite de radicación de cuentas de cobro, la cual estuvo liderada por el profesional Anyhelo Adrián Monsalve Mesa, donde nos enseñó los lineamientos iniciales y aspectos a tener en cuenta sobre el trámite y la radicación de las cuentas, también, como evitar la comisión de errores, a la hora de realizar la cuenta de cobro de cada mes. 4. El día 30 de septiembre de año 2024, a las 10 de la mañana, participé en la capacitación virtual sobre como diligenciar la matriz de pre diagnóstico, liderada por la profesional Carolina Patiño, en el desarrollo de esta capacitación, se logró aprender con más profundidad el manejo de la plataforma VUR, SIT y el aplicativo Qgis los cuales son fundamentales para el pre diagnóstico de predios. 5. El día 30 de septiembre de año 2024, siendo las 2:30 de la tarde, participé en la capacitación virtual sobre radicación de primera cuenta, la cual fue liderada por Francy Yuliet Villamil Devia. Durante el desarrollo de esta actividad, nos indicaron instrucciones precisas acerca de como realizar correctamente la gestión para radicar la primera cuenta, también se abrió un espacio de participación para que aquellas personas que presentan dudas y dificultades sobre el trámite de radicación de las cuentas de cobro, pudieran realizar preguntas y resolver sus dudas.	Anexo_1247687_638633618170530550.pdf Anexo_1247687_638633631976153575.pdf Anexo_1247687_638633632076685729.pdf Anexo_1247687_638633632208772711.pdf Anexo_1247687_638633632283574661.pdf
6. Dar respuesta oportuna a los requerimientos, solicitudes o entrega de información solicitada por el supervisor del contrato, previa coordinación con este.	Durante este periodo, no fueron asignadas actividades para el cumplimiento de esta obligación.	
7. Cumplir las demás actividades relacionadas con las obligaciones contractuales, en coordinación con la supervisión del contrato.	Durante este periodo, no fueron asignadas actividades para el cumplimiento de esta obligación.	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: **(Si requiera presentar informe de actividades)**	JUAN ALEJANDRO LOPEZ CASTAÑO

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento contiene una firma digital de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999 y sus decretos reglamentarios

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 $5,166,667.00 CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros _X_ Corriente __, número _68093508444_ del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$24,800,000.00 -
Adición No.	$0.00 -
Valor Reducción:	$1,033,333.00 -
Valor Total:	$23,766,667.00 -

Total Pagado	$0.00 -
Saldo Actual:	$23,766,667.00 -

VALOR A PAGAR:	$5,166,667.00 -
Menos este pago:	**$18,600,000.00 -**

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:	21.74%

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067915257
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN ALEJANDRO LOPEZ CASTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRALTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 3 # 14-24	TELÉFONO:	7687902
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:		**4571684970**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		280872	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 330.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.700	$ 0	$ 330.700
SUBTOTALES:										**$ 330.700**	**$ 0**	**$ 330.700**

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	$ 258.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 258.400	$ 0	$ 0	$ 258.400
SUBTOTALES:													**$ 258.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 258.400**

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	$ 50.400	$ 50.400	$ 0	$ 0	$ 50.400
SUBTOTALES:									**$ 50.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 50.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067915257	LOPEZ CASTANO JUAN ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.066.667				NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 2.066.667	$ 330.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 330.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.066.667	$ 258.400	$ 0	$ 258.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.066.667	106791525	$ 50.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 639.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067915257
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN ALEJANDRO LOPEZ CASTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRALTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 3 # 14-24	TELÉFONO:	7687902
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4571684970**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		280872

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 330.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 330.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 258.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 258.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 50.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 50.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 639.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 639.500**

Planilla Pagada

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, **JUAN ALEJANDRO LOPEZ CASTAÑO** identificado con **CC** No. **1067915257**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	**Fecha de inicio de cobertura:** 06/09/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 05/09/2024 **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): 202401019884431.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 30 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

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Juan Alejandro López Castaño, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.067.915.257, 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
N/A	N/A	N/A

1.1. Declaro que mi cónyuge identificado (a) con la C.C. No. 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 ____ 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 PLANETA RICA CÓRDOBA, a los 30 días del mes de septiembre de 2024

Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 1.067.915.257

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141134749514

(415)7707212489984(8020) 000014113474951 4

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	CASTAÑO	JUAN	ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Tierralta 8 0 7

41. Dirección principal: CL 3 14 24 BRR EL PRADO

42. Correo electrónico: jlopezc0304@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 0 1 5 4 9 7	3 1 3 5 2 4 1 3 0 5

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

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 1 4 2	

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 - 10 - 04 / 08 : 56: 53

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 LOPEZ CASTAÑO JUAN ALEJANDRO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Lunes, 30 de septiembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JUAN ALEJANDRO LOPEZ CASTAÑO identificado(a) con CC 1067915257, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	68093508444	2013/02/11	CXC PENDIENTES

***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	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
10	9	2024

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	ANT-CPS-202410787		
OBJETO:	Prestar por sus propios medios,con plena automia tecnica y administrativa sus servicios profesionales en el desarrollo de las actividades derivadas de las distintas etapas de elaboracion y ejecucion de los planes de ordenamiento social de la propiedad rural que se adelantan en la Agencia Nacional de Tierras y/o demas funciones asignadas a la Subdireccion de Planeacion Operativa.		
VALOR:	24.800.000	PLAZO:	31/12/2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	5-sep.-24		

II. GARANTÍA UNICA

ASEGURADORA	Seguros Mundial		
No. DE PÓLIZA	CG-1057624	FECHA DE APROBACIÓN	10/09/2024

III. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. CDP	24124	No. RP	1411624
		FECHA RP	9/09/2024

IV. AFILIACIÓN ARL

ARL	ASEGURADORA	FECHA AFILIACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA
	Positiva	6/09/2024	7/09/2024

V. ACTA

Se reunieron:

DATOS DEL SUPERVISOR	NOMBRE	ARGEMIRO PALACIOS ROBERTO		
	CARGO	Subdirector Técnico de Agencia Código E5 Grado 1		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	No.	79455650
DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE	MARIA ALEJANDRA CARDONA GOMEZ		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	No.	1073996808

En Bogotá D.C. a los 10 días del mes septiembre 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
	10	9	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-202410787	
Nombre contratista	MARÍA ALEJANDRA CARDONA GOMEZ	
Identificacion	1073996808	
Dependencia	Subdirección de Planeación Operativa	
Valor inicial contrato	**$**	**24.800.000**
Valor Honarios mes	$	6.200.000
Valor inicial primer pago	$	6.200.000
Honorario día		$ 206.667
Fecha aprobación póliza		10/09/2024
Fecha registro presupuestal		09/09/2024
Fecha inicio cobertura ARL		07/09/2024
Fecha de incio ejecución del contrato		10/09/2024
Fecha de ejecución hasta		31/12/2024
Días trabajados primer mes		21
Cálculo primer pago ajustado		**$ 4.340.000**
Valor reducción contrato		$ 1.860.000
Valor primer pago ajustado		**$ 4.340.000**
Valor total del contrato ajustado		**$ 22.940.000**
Nùmero de CDP		24124
Fecha CDP		26/06/2024
Numero RP		1411624
Valor inicial RP	**$**	**24.800.000**
Rubro presupuestal	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	$ 24.800.000
Reducción RP		**$ 1.860.000**
Rubro reducido	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	$ 1.860.000
Valor RP final		**$ 22.940.000**

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