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:	UGT SANTA MARTA	**Fecha:**	10/12/2024 10:27:29 AM
Pago No:	1	**Total de Pagos**	4

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO				**Identificacion:**	1083044209	**Telefono de contacto:**
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica		**Correo electrónico:**	natalie.ballesteros@ant.gov.co	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-202410736	**Fecha de Inicio:**	09/09/2024	**Plazo de Ejecucion:**	31/12/2024
Periodo a pagar:	SEPTIEMBRE	**No RP:**	1408624	**Requiere informe de actividades:**	SI
Departamento:	Magdalena	**Municipio:**	Santa Marta		

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL COMPONENTE JURÍDICO A LA SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA, EN EL ACOMPAÑAMIENTO DE LA CONSECUCIÓN DE LAS METAS, PROYECTOS, ACTIVIDADES, TRAMITES Y DEMÁS REQUERIMIENTOS EN EL MARCO DE LOS PROCESOS ADELANTADOS POR LA SUBDIRECCIÓN.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Apoyar la sustanciación de actos administrativos necesarios y requeridos, en relación con las competencias de la Subdirección de Procesos Agrarios y Gestión Jurídica, en coordinación con el supervisor del contrato.	Apoyé en la sustanciación de cinco impulsos procesales de notificacion los cuales fueron objeto de revisión por mi revisora, pero que no se pudieron cargar a ORFEO, pues a la fecha de finalizacion de este mes no cuento con los aplicativos necesarios aún cuando los mismos fueron solicitados por CAS en reiteradas ocasiones, contestando los mismos que no se contaba con la Licencia requerida para dar acceso a los mismos.	Anexo_1284020_638640821002412889.pdf
2. Brindar apoyo en la elaboración de Respuestas en el término y calidad solicitados por la dependencia, en lo referente a memorandos, peticiones, requerimientos de entes de control, despachos judiciales, bases de datos y demás requerimientos asignados a través del aplicativo ORFEO y/o cualquier medio electrónico, en coordinación con el supervisor del contrato.	Proyecté el oficio identificado con el Radicado interno ANT 202477009874541 dirigido al Juzgado Primero Civil del Circuito de Valledupar, Cesar, requiriendo información sobre sentencias y solicitando acceso a expedientes plenamentes identificados al interior del oficio.	Anexo_1284021_638640821093261298.pdf
3. Apoyar el estudio y análisis jurídico de los expedientes a cargo y proyección de documentos jurídicos de la Subdirección de Procesos Agrarios y Gestión Jurídica, según asignación del supervisor del contrato, para impulsar las actuaciones administrativas correspondientes.	Apoyé en el estudio jurídico de distintos expedientes a mi cargo, realizando sobre ellos el inventario de títulos requerido para obtner informacion sobre los títulos faltantes para la continuidad del proceso agrario sobre cada uno de los expedientes que a la fecha ya cuentan con Informe Tecnico Juridico Preliminar.	Anexo_1284022_638640845587187932.pdf
4. Asistir y atender las reuniones, comités, eventos o comisiones de trabajo acordadas en coordinación con el supervisor del contrato.	Asistí a la reunión de seguimiento celebrada el día 27 de septiembre de 2024 en la cual tratamos temas concernientes a las metas, logros y objetivos de este nuevo período, así como se hizo una exhaustiva revisión del avance en los expedientes asignados, de los impulsos procesales y se propusieron cronogramas de trabajo concernientes a este contrato.	Anexo_1284023_638640836866102448.pdf
5. Apoyar actividades encaminadas a recaudar información en campo con el fin de determinar la naturaleza jurídica de los predios objeto de las actuaciones administrativas a cargo de la dependencia	No aplica para este mes.	
6. Brindar apoyo en la elaborar y presentación de informes que le sean solicitados, en coordinación con el supervisor del contrato.	Elaboré con base en a la reunión del 27 de septiembre de 2024 un informe solicitado por la revisora, dicho informe tratando el seguimiento de los impulsos procesales hasta la fecha, los elaborados y los faltantes por elaborar, así como las fechas, radicados e identificación de cada uno de ellos.	Anexo_1284025_638640827464063011.pdf
7. Hacer entrega mensual al supervisor del contrato de los insumos e información generada periódicamente, de forma digital de los productos elaborados en el marco de ejecución contractual relacionada con el objeto y obligaciones establecidas en el contrato, de igual forma debe entregar estos productos a la terminación del contrato.	Presenté mediante la matriz interna designada para ello el informe de las actividades adelantadas durante el mes de septiembre y las aquí mencionadas que requieren ser informadas al supervisor del contrato.	Anexo_1284026_638640850474864394.pdf
8. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto, en coordinación con el supervisor del contrato.	8. Realice todos los impulsos concernientes a la aceleración de la obtención de aplicativos para lograr cumplir a cabalidad con los objetos contractuales, sin embargo, no fue posible obtener aplicativos en esta mensualidad, por tanto, las obligaciones contractuales fueron cumplidas en la medida de lo posible sin correo institucional, sin acceso a ORFEO y CAS. - Adicionalmente, realicé el estudio exhaustivo del Procedimiento de Reconocimiento de Sentencias compartido por el Líder Jurídico, en el entendido que para este período contractual se estructurará sobre este procedimiento la estrategia de trabajo de la Subdirección de Procesos Agrarios y Gestión Jurídica.	Anexo_1284027_638640835894304603.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento contiene firma digital de conformidad con la Ley 527 de 1999 y sus efectos de conformidad con el artículo 2.2.2.47.2 del Decreto 1074 de 2015

Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas
Favor Adjuntar pantalla de póliza aceptada, póliza, certificado de transparencia y Anticorrupción.

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 $4,914,052.00 CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE.. Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros _X_ Corriente ___, número _91204519256_ del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$26,803,864.00 -
Adición No.	$0.00 -
Valor Reducción:	$2,010,290.00 -
Valor Total:	$24,793,574.00 -

Total Pagado	$0.00 -
Saldo Actual:	$24,793,574.00 -

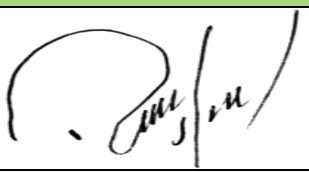
VALOR A PAGAR:	$4,914,052.00 -
Menos este pago:	**$19,879,522.00 -**

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:	19.82%

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:	DAMIAN ALFONSO MARAÑON ROMERO	**Nombre:**	
No. Identificación:	1082860787	**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.

DESIGNACION DE SUPERVISION DE CONTRATOS

De: Legalización Contratos legalizaciones@ant.gov.co
Para: Damian Alfonso Marañon Romero damian.maranon@ant.gov.co
CC: Antonio David Royet Diaz antonio.royet@ant.gov.co
Fecha: mar, 17 sep. 2024, 11:54 a. m.

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	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410709
Contratista	YOLEMNYS GOENAGA MARTINEZ
Fecha de Suscripción	06/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	10/09/2024
Nro Rp	1418024
Fecha de afiliación ARL	06/09/2024
Fecha cobertura ARL	07/09/2024
Fecha aprobación póliza	09/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	10/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410440
Contratista	MONICA PATRICIA GÓMEZ AMAYA
Fecha de Suscripción	09/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	10/09/2024
Nro Rp	1418324
Fecha de afiliación ARL	10/09/2024
Fecha cobertura ARL	11/09/2024
Fecha aprobación póliza	11/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	11/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410914
Contratista	JAIR ELIAS OCHOA ALVAREZ

Fecha de Suscripción	11/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	12/09/2024
Nro Rp	1435724
Fecha de afiliación ARL	11/09/2024
Fecha cobertura ARL	12/09/2024
Fecha aprobación póliza	12/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	12/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410711
Contratista	STELLA MARCELA ALVAREZ MONTES
Fecha de Suscripción	06/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	11/09/2024
Nro Rp	1431724
Fecha de afiliación ARL	06/09/2024
Fecha cobertura ARL	07/09/2024
Fecha aprobación póliza	09/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	11/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410712
Contratista	XAVIER EDUARDO PEÑALOZA PEREZ
Fecha de Suscripción	09/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	10/09/2024
Nro Rp	1412124
Fecha de afiliación ARL	11/09/2024
Fecha cobertura ARL	12/09/2024
Fecha aprobación póliza	12/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	12/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410795
Contratista	KARINA ISABEL CHAVEZ DE LA HOZ
Fecha de Suscripción	11/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	12/09/2024
Nro Rp	1435524

Fecha de afiliación ARL	11/09/2024
Fecha cobertura ARL	12/09/2024
Fecha aprobación póliza	12/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	12/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410713
Contratista	JORGE MARIO BORGE TAFUR
Fecha de Suscripción	10/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	12/09/2024
Nro Rp	1441224
Fecha de afiliación ARL	11/09/2024
Fecha cobertura ARL	12/09/2024
Fecha aprobación póliza	12/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	12/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410736
Contratista	NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO
Fecha de Suscripción	05/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	09/09/2024
Nro Rp	1408624
Fecha de afiliación ARL	06/09/2024
Fecha cobertura ARL	07/09/2024
Fecha aprobación póliza	09/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	09/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410733
Contratista	DAIRO ENRIQUE ORTIZ CAMARGO
Fecha de Suscripción	06/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	11/09/2024
Nro Rp	1432024
Fecha de afiliación ARL	06/09/2024
Fecha cobertura ARL	07/09/2024
Fecha aprobación póliza	11/09/2024

Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	11/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410735
Contratista	ELLA LORENA ROMERO ZUBIRIA
Fecha de Suscripción	05/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	09/09/2024
Nro Rp	1408524
Fecha de afiliación ARL	06/09/2024
Fecha cobertura ARL	07/09/2024
Fecha aprobación póliza	11/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	11/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410051
Contratista	MARÍA FERNANDA MARTÍNEZ HERRERA
Fecha de Suscripción	04/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	05/09/2024
Nro Rp	1387824
Fecha de afiliación ARL	04/09/2024
Fecha cobertura ARL	05/09/2024
Fecha aprobación póliza	05/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	05/09/2024

Dependencia	UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL
Número del contrato	202410027
Contratista	DAVID ENRIQUE AMED SALAZAR
Fecha de Suscripción	11/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	12/09/2024
Nro Rp	1434624
Fecha de afiliación ARL	11/09/2024
Fecha cobertura ARL	12/09/2024
Fecha aprobación póliza	12/09/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	12/09/2024

	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN

Dependencia	JURÍDICA
Número del contrato	202410734
Contratista	JOCELYN MEREDITH ROMERO DONADO
Fecha de Suscripción	05/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	06/09/2024
Nro Rp	1399624
Fecha de afiliación ARL	06/09/2024
Fecha cobertura ARL	07/09/2024
Fecha aprobación póliza	09/09/2024
Fecha de cumpimiento de requisitos para inicio	09/09/2024

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTIÓN JURÍDICA
Número del contrato	202410731
Contratista	NATALIA DOMINGUEZ SILVA
Fecha de Suscripción	05/09/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	06/09/2024
Nro Rp	1399424
Fecha de afiliación ARL	06/09/2024
Fecha cobertura ARL	07/09/2024
Fecha aprobación póliza	09/09/2024
Fecha de cumpimiento de requisitos para inicio	09/09/2024

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).
0. Copia de la cuenta de cobro o factura electrónica del CONTRATISTA.
1. 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).
2. 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**.
3. 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,

LEGALIZACIONES
Grupo Interno de Trabajo para la Gestión Contractual
Teléfono: + 57 (1) 5185858 **Extensión:** 1384
Microsoft Teams: legalizaciones
Correo: legalizaciones@ant.gov.co
Calle 43 No 57 – 41 CAN I Piso 6 I 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.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-09, 12:38:29 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 72504239

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024

PAGADO 06/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO		
Documento	CC1083044209	**Dirección**	CR 16E #6 A - 33 URBANIZACION CARJUA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4229387
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SANTA MARTA, DISTRITO TURISTICO,CULTURAL HISTORICO	**Departamento**	MAGDALENA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1083044209	NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO	59	00								X									0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(CCF33) CAJAMAG	$ 1.300.000	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.000	$ 900	$ 410.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Natalie Paola Ballesteros Alfaro, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.083.044.209, 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
Sarah María Núñez Ballesteros	Hija	7

1.1. Declaro que mi cónyuge, Cristian Jesús Núñez Juvinao identificado (a) con la C.C. No. 1.082.970.607 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 Bogotá a los 30 días del mes de septiembre de 2024.

Atentamente,



NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO

C.C. No. 1.083.044.209

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

Somos la Décima Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2025

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2025

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3406252993

PÓLIZA No: 340 - 47 - 994000056561 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **BOGOTÁ PARK WAY** COD. AGENCIA: 340 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	05	09	2024

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	05	09	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO** IDENTIFICACIÓN: CC **1083.044.209**

DIRECCIÓN: KR 6 10 89 CIUDAD: FACATATIVÁ, CUNDINAMARCA TELÉFONO: 3012766250

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.948.953-8**

BENEFICIARIO: **AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.948.953-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	05/09/2024	10/07/2025	2,680,386.40

BENEFICIARIOS
NIT 900948953 - AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO No. ANT-CPS-202410736 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON Prestar servicios profesionales desde el componente Jurídico a la Subdirección de Procesos Agrarios y Gestión Jurídica, en el acompañamiento de la consecución de las metas, proyectos, actividades, tramites y demás requerimientos en el marco de los procesos adelantados por la subdirección.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****2,680,386.40	$ **********25,000	$****11,000.00	$ ********6,840	$ **********42,840

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	8249	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN : HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000340625299

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDDC207E0D0AFE7756

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 1.083.044.209** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130805000200004951** aperturada el **12 de junio de 2024**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **805004951**
10 dígitos: **0805004951**
16 dígitos: **0805000200004951**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **12** de **junio** de **2024** a las **10:20**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

SUPERINTENDECIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141084987394

(415)7707212489984(8020) 000014108498739 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 3 0 4 4 2 0 9	4	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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 8 3 0 4 4 2 0 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BALLESTEROS	ALFARO	NATALIE	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CR 16 E 6 33 URB CARJUA

42. Correo electrónico: nballesterosalfaro@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 7 6 6 2 5 0	3 1 6 4 7 6 4 9 0 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 2 3 0 4 2 1							

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	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

	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 - 08 - 01 / 04 : 42: 31

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Natalie Paola Ballesteros Alfaro**, identificado(a) con **CC** número **1083044209**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1083044209
NOMBRES Y APELLIDOS	Natalie Paola Ballesteros Alfaro
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	12/04/1999
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	07/10/2022
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1083044209 NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO Desde 01/04/2023 - Vigente

INFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TI 1205968292
NOMBRES Y APELLIDOS	Sarah Maria Nuñez Ballesteros
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
PARENTESCO	Hijo(A)
FECHA DE NACIMIENTO	12/04/2017
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/01/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	07/10/2022
NIVEL SISBEN	1

Generado por interfaces

17/09/2024

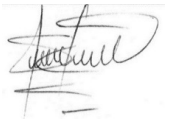
ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1083044209,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2021** 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 17 de septiembre 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, **NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO** identificado con **CC** No. **1083044209**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	**Fecha de inicio de cobertura:** 07/09/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 06/09/2024 **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): 202401020255301.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de octubre 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

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	○ Sí ● No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

blank

Condiciones de entrega	Como acordado previamente
El contrato puede ser prorrogado	○ Sí ● No

Configuración financiera - Garantías

blank

¿Solicitud de garantías? ● Sí ○ No

Garantías por lotes, grupos o etapas ○ Sí ● No

Cumplimiento ● Sí ○ No

✓	Cumplimiento del contrato			
●	% del valor del contrato	10,000000	Fecha de vigencia (desde)	3 días de tiempo transcurrido
○	Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/06/2025 11:59:00 PM *((UT*

Responsabilidad civil extra contractual ○ Sí ● No

Fecha límite para entrega de garantías: 3 días de tiempo transcurrido *(5/09/2024 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 3 días de tiempo transcurrido

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
CO1.WRT.15117204	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.680.386,00 COP	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	10/07/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptad

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ○ Sí ● No *

Condiciones de facturación y pago

blank

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 30 días

Comentarios

blank

Comentarios

Anexos del contrato

blank

	Descripción
☐	ANEXOS DEL CTO.pdf

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Calle 43 # 57-41

Ubicación CO-DC-11001 - Bogotá

País COLOMBIA

Departamento Distrito Capital de Bogotá

Municipio Bogotá

Dirección Calle 43 # 57-41

Código postal 111

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	SANTA MARTA – UGT MAGDALENA	COLOMBIA > Magdalena > Santa Marta

Cancelar

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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
9	9	2024

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	ANT-CPS-202410736		
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL COMPONENTE JURIDICO A LA SUBDIRECCION DE PROCESOS AGRARIOS Y GESTION JURIDICA, EN EL ACOMPAÑAMIENTO DE LA CONSECUCION DE LAS METAS, ACTIVIDADES, TRAMITES Y DEMAS REQUERIMIENTOS EN EL MARCO DE LOS PROCESOS ADELANTADOS POR LA SUBDIRECCION.		
VALOR:	26.803.864,00	PLAZO:	Hasta 31 de diciembre 2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	05/09/24		

II. GARANTÍA UNICA

ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA		
No. DE PÓLIZA	340-47-99000056561	FECHA DE APROBACIÓN	9/09/2024

III. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. CDP	10224	No. RP	1408624
		FECHA RP	9/09/2024

IV. AFILIACIÓN ARL

ARL	v	FECHA AFILIACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA
	positiva	6/09/2024	7/09/2024

V. ACTA

Se reunieron:

DATOS DEL SUPERVISOR	NOMBRE	DAMIÁN ALFONSO MARAÑÓN ROMERO		
	CARGO	EXPERTO CODIGO G3 GRADO 5		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	No.	1.082.860.787
DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE	NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO		
		Cédula de ciudadanía	No.	1083044209

En Bogotá D.C. a los _09 días del mes 09 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
	9	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 PRESTACION DE SERVICIOS	
NUMERO CONTRATO	**ANT-CPS-202410736**	
NOMBRE CONTRATISTA	**NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO**	
CEDULA	**1.083.044.209**	
DEPENDENCIA	**UGT MAGDALENA**	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		**$ 26.803.864**
VALOR HONORARIOS DEL MES		$ 6.700.966
VALOR INICIAL PRIMER PAGO		$ 6.700.966
HONORARIO DIA		$ 223.366
FECHA APROBACION DE POLIZA		9/09/24
FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL		9/09/24
FECHA AFILIACION ARL		6/09/24
FECHA INICIO EJECUCION DEL CONTRATO		9/09/24
FECHA DE EJECUCION HASTA		31/12/24
DIAS TRABAJADOS PRIMER MES		21
CALCULO PRIMER PAGO AJUSTADO		**$ 4.690.676**
VALOR REDUCCION CONTRATO		**$ 2.010.290**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO AJUSTADO		**24.793.574,2**
NUMERO RP		1408624
VALOR INICIAL RP		**$ 26.803.864**
RUBRO PRESUESTAL	1408624	$ 26.803.864
REDUCCION RP		**$ 2.010.290**
RUBRO REDUCIDO	147724	**$ 2.010.290**
VALOR RP FINAL		**$ 24.793.574**
VALOR RUBRO PRESUPESTAL	147724	$ 24.793.574
SUPERVISOR	**DAMIAN ALFONSO MARAÑON ROMERO**	
CARGO	SUPERVISOR UGT MAGDALENA	

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1205968292

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57407959

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 4 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** E N F

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

COLOMBIA - MAGDALENA - SANTA MARTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
NUÑEZ **********	BALLESTEROS **********

Nombre(s)

SARAH MARIA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2017 Mes ABR Día 12	Femenino	O	Positivo

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

COLOMBIA - MAGDALENA - SANTA MARTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO FUNDACION CARDIOVASCULAR	13973809-7

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que e indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BALLESTEROS ALFARO NATALIE PAOLA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.1.083.044.209	COLOMBIANA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que e indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

NUÑEZ JUVINAO CRISTIAN JESUS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.082.970.607	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

NUÑEZ JUVINAO CRISTIAN JESUS

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.082.970.607	CRISTIAN NUÑEZ

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 2017 Mes ABR Día 20	LICIA RAQUEL GUTIERREZ ARAUJO Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Powered by CamScanner

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

NATALIE PAOLA BALLESTEROS ALFARO

C.C 1.083.044.209

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 08 de agosto 2024



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761725388000