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**	9/04/24

Día	Mes	Año
2	9	2024

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	ANT-CPS-202410283		
OBJETO:	Prestar sus servicios profesionales a las unidades de gestión territorial de la agencia nacional de tierras para el impulso de las actividades requeridas en el marco de los procesos misionales adelantados y delegados a estas		
VALOR:	22.978.324,00	**PLAZO:**	**Hasta 31 de diciembre**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2-sep.-24		

II. GARANTÍA UNICA

ASEGURADORA	**SEGUROS DEL ESTADO S.A**		
No. DE PÓLIZA	**30-46-101015312**	**FECHA DE APROBACIÓN**	30/08/24

III. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. CDP	924	**No. RP**	535024
		FECHA RP	30/08/24

IV. AFILIACIÓN ARL

ARL	v	FECHA AFILIACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA
	Positiva Compañía de Seguros	28/08/24	29/08/24

V. ACTA

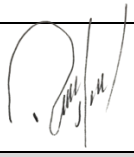
Se reunieron:

DATOS DEL SUPERVISOR	**NOMBRE**	DAMIAN ALFONSO MARAÑON ROMERO		
	CARGO	EXPERTO CODIGO G3 GRADO 5		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	**No.**	1082860787
DATOS DEL CONTRATISTA	**NOMBRE**	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO		
		Cédula de ciudadanía	**No.**	1193049196

En Santa Marta a los 2 días del mes de 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
	2	9	2024		31	12	2024

Para constancia firma por quienes intervinieron:





SUPERVISOR	CONTRATISTA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Agricultura

Fwd: MEMORANDO DE LEGALIZACION ANT-CPS 202410283

Daniela Judith Gual Castro <daniela.gual@ant.gov.co>
Vie 13/09/2024 10:53
Para:Cristian Camilo Rodriguez Carrillo <cristian.rodriguezc@ant.gov.co>

Obtener Outlook para iOS

De: Damian Alfonso Marañon Romero <damian.maranon@ant.gov.co>
Enviado: Friday, September 13, 2024 10:47:31 AM
Para: Daniela Judith Gual Castro <daniela.gual@ant.gov.co>
Asunto: RV: MEMORANDO DE LEGALIZACION ANT-CPS 202410283/202410173/202410895/20249853/20249638/20249979/20249556/20249741/

Damian Alfonso Marañón Romero
Coordinador Unidad de Gestión Territorial Caribe
Teléfono: + 57 (1) 5185858
Correo: damian.maranon@ant.gov.co
Calle 24 # 3 - 95, Oficina 1201, Edificio Banco Bogotá, Santa Marta

---

De: Legalización Contratos <legalizaciones@ant.gov.co>
Enviado: jueves, 12 de septiembre de 2024 17:54
Para: Damian Alfonso Marañon Romero <damian.maranon@ant.gov.co>
Asunto: MEMORANDO DE LEGALIZACION ANT-CPS 202410283/202410173/202410895/20249853/20249638/20249979/20249556/20249741/

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	UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL
Número del contrato	202410283
Contratista	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO
Fecha de Suscripción	28/08/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	30/08/2024
Nro Rp	535024
Fecha de afiliación ARL	28/08/2024
Fecha cobertura ARL	29/08/2024
Fecha aprobación póliza	30/08/2024
Fecha de cumplimiento de requisitos para inicio	30/08/2024

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 garantias 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 garantias exigidas en el Contrato y además verificar que el CONTRATISTA actualice las mismas a lo largo de la ejecución por (modificaciones, prorrogas, adiciones, suspensiones, ampliaciones de suspensión o reinicios).
10. Copia de la cuenta de cobro o factura electrónica del CONTRATISTA.
11. El **SUPERVISOR** debe elaborar el acta de terminación bilateral dentro de los plazos establecidos en el Contrato. El acta de terminación bilateral deberá ser firmada por el ORDENADOR DEL GASTO (si aplica), el **SUPERVISOR**, el CONTRATISTA y tener el visto bueno del respectivo COORDINADOR (A) DE CONTRATOS (Según corresponda).
12. El **SUPERVISOR** debe elaborar el Acta de Liquidación Bilateral (cuando aplique) dentro de los plazos establecidos en el Contrato. El Acta de Liquidación Bilateral deberá ser firmada por el ORDENADOR DEL GASTO, el CONTRATISTA y el **SUPERVISOR**.
13. La **SUPERVISIÓN** de los contratos de INTERVENTORÍA debe enmarcarse en la verificación del cumplimiento de las obligaciones del contratista INTERVENTOR según los términos del respectivo contrato. Para lo pertinente la **SUPERVISIÓN** debe ocuparse de verificar que el CONTRATISTA INTERVENTOR haya ejecutado las tareas de interventoría contratadas (*Ejemplo: Tareas de interventoría técnica, Tareas de interventoría administrativa, Tareas de interventoría financiera, Tareas de interventoría contable, Tareas de interventoría jurídica*), ya que el cumplimiento de las mismas no será concurrentes en relación con un mismo contrato entre Supervisión e Interventoría, salvo expresa salvedad en la cual la ANT haya decidido dividir la vigilancia del contrato principal, caso en el cual en el contrato respectivo de interventoría, se deberán indicar las actividades técnicas a cargo del Interventor y las demás quedarán a cargo de la Entidad a través del Supervisor.

Nota: Para los casos en que los supervisores, reciban apoyo a la Supervisión por Lideres de las Unidades de Gestión Territorial-UGTs, dichos informes serán usados como soportes de ejecución al informe que realiza el Supervisor.

Inhabilidades: Si al momento de efectuarse la presente notificación se evidencia que se encuentra incurso en alguna de las causales de inhabilidades, incompatibilidades o conflicto de interés estipulado en la ley, deberá manifestarlo de inmediato y por escrito al ordenador del gasto.

Con el recibo del presente memorando se entiende notificado personalmente de la presente designación.

Cordialmente,

blank

¿Solicitud de garantías? (•) Sí ( ) No

Garantías por lotes, grupos o etapas ( ) Sí (•) No

Cumplimiento (•) Sí ( ) No

[x] Cumplimiento del contrato

(•) % del valor del contrato 10,000000 Fecha de vigencia (desde) 26/08/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

( ) Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ( ) Sí (•) No

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: 27 días de tiempo transcurrido *(30/08/2024 3:13:28 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones	
CO1.WRT.15045959	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.397.832,40 COP	Seguros del estado	30/06/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle		Cancelar

Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ( ) Sí (•) No *

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-46-101015312	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
28	08	2024	28	08	2024	00:00	30	06	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL:		IDENTIFICACION:	
	RODRIGUEZ CARRILLO CRISTIAN CAMILO		C.C. :1,193,049,196
DIRECCIÓN:	MANZANA H CASA 10 PORTAL DE LAS AVENIDAS	CIUDAD: SANTA MARTA - MAGDALENA	TELÉFONO: 3137670271

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:	
	AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS-ANT		NIT. :900,948,953-8
DIRECCIÓN:	CALLE 43 57-41	CIUDAD: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6015185858
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. ANT-CPS-202410283 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES A LAS UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL DE LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS PARA EL IMPULSO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS EN EL MARCO DELOS PROCESOS MISIONALES ADELANTADOS Y DELEGADOS A ESTAS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/08/2024	30/06/2025	$ 2,397,832.40

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 2,397,832.40	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
CARLOS ARIEL MENDEZ LINARES	173962	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-46-101015312

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

3100193

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 30-46-101015312, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en VILLAVICENCIO, a los 28 días del mes de Agosto de 2024



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 30461010153120

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	RODRIGUEZ CARRILLO CRISTIAN CAMILO — C.C. C.C. :1,193,049,196
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 30-46-101015312

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
VILLAVICENCIO - CU. ESTATAL - 101015312 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 33,320.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	CARLOS ARIEL MENDEZ LINARES - 173962	**OTROS:**	$ 0.00
		TOTAL:	$ 33,320.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 30461010153120

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	RODRIGUEZ CARRILLO CRISTIAN CAMILO — C.C. C.C. :1,193,049,196
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 30-46-101015312

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
VILLAVICENCIO - CU. ESTATAL - 101015312 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 33,320.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	CARLOS ARIEL MENDEZ LINARES - 173962	**OTROS:**	$ 0.00
		TOTAL:	$ 33,320.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.30-46-101015312

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Agencia Nacional de Tierras	PROPUESTA AJUSTE PRIMER PAGO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		
NUMERO CONTRATO	**ANT-CPS-20249710**		
NOMBRE CONTRATISTA	**CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO**		
CEDULA	**1.193.049.196**		
DEPENDENCIA	**UGT SANTA MARTA**		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		**$**	**22.978.324**
VALOR HONORARIOS DEL MES		$	5.744.581
VALOR INICIAL PRIMER PAGO		$	5.744.581
HONORARIO DIA		$	191.486
FECHA APROBACION DE POLIZA			30/08/2024
FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL			30/08/2024
FECHA AFILIACION ARL			28/08/2024
FECHA INICIO EJECUCION DEL CONTRATO			2/09/2024
FECHA DE EJECUCION HASTA			31/12/2024
DIAS TRABAJADOS PRIMER MES			29
CALCULO PRIMER PAGO AJUSTADO		**$**	**5.553.095**
VALOR REDUCCION CONTRATO		**$**	**191.486**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO AJUSTADO			**22.786.838**
NUMERO RP			469824
VALOR INICIAL RP		**$**	**22.978.324**
RUBRO PRESUESTAL	C-1704-1100-25-10106A-1704049-02	$	22.978.324
RUBRO PRESUESTAL			
REDUCCION RP		**$**	**191.486**
RUBRO REDUCIDO	C-1704-1100-25-10106A-1704049-02	**$**	**191.486**
RUBRO REDUCIDO			
VALOR RP FINAL		**$**	**22.786.838**
VALOR RUBRO PRESUPESTAL	C-1704-1100-25-10106A-1704049-02	$	22.786.838
VALOR RUBRO PRESUPESTAL			
SUPERVISOR	**DAMIAN ALFONSO MARAÑON ROMERO**		
CARGO	SUPERVISOR UGT MAGDALENA		
ELABORÓ	**SANTIAGO OTERO PAVA**		
CARGO	GESTOR T1 G12		

Libertad y Orden

AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS – ANT

RESOLUCIÓN No. *20246100518584 6* con Fecha 2024-08-08

"Por la cual se hace un nombramiento ordinario"

EL DIRECTOR GENERAL DE LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS

En uso de las facultades legales y en especial las que le confiere la Ley 909 de 2004, el Decreto Ley No. 2363 de 2015, el Decreto No. 419 de 2016, el Decreto No. 1083 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto No. 648 de 2017 y demás normas concordantes, y

CONSIDERANDO:

Que el numeral 23 del artículo 11° del Decreto Ley 2363 de 2015, dispuso como función del Despacho del Director General: "*Dirigir la administración del talento humano de la Agencia, distribuir los empleos de la planta de personal de acuerdo con la organización interna y las necesidades del servicio y ejercer la facultad nominadora, con excepción de los que corresponda a otra autoridad*".

Que mediante el Decreto No. 419 del 7 de marzo de 2016, se establece la planta de personal de la Agencia Nacional de Tierras – ANT, modificada por el Decreto 694 de 2020.

Que el artículo 5° de la Ley 909 de 2004, determinó la clasificación de los empleos públicos y en su numeral 2° literal b), señaló que serán empleos de libre nombramiento y remoción aquellos cuyo ejercicio implica especial confianza, que tienen asignadas funciones de asesoría institucional, asistenciales o de apoyo, que estén al servicio directo o inmediato del Presidente, Director o Gerente General de las entidades de la Administración Descentralizada de Nivel Nacional.

Que en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015, para verificar las capacidades y competencias laborales de la persona aspirante al cargo, el Departamento Administrativo de la Función Pública como Entidad experta en la selección de personal, avala y expide el resultado satisfactorio para su nombramiento; posterior a esta etapa y en aplicación del principio de transparencia, la hoja de vida del aspirante se publica durante (3) días en la página web de la Presidencia de la República y de la Agencia Nacional de Tierras.

Que el señor **DAMIAN ALFANSO MARAÑON ROMERO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.082.860.787, cumple con los requisitos exigidos en el Manual de Funciones y Competencias Laborales para ocupar el cargo de libre nombramiento y remoción denominado Experto Código G3 Grado 05 de la Dirección General de la Agencia Nacional de Tierras; asimismo, obtuvo un resultado satisfactorio en la prueba realizada por Función Pública, razón por la cual su hoja de vida se publicó tanto en la página web de la Presidencia de la República como en la de la Agencia Nacional de Tierras.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar con carácter ordinario al señor **DAMIAN ALFANSO MARAÑON ROMERO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.082.860.787, en el empleo denominado Experto Código G3 Grado 05 de la Dirección General de la Agencia Nacional de Tierras.

ARTÍCULO SEGUNDO: El nombramiento realizado en el artículo primero de la presente Resolución surtirá efectos fiscales a partir de la fecha de posesión del servidor.

ARTÍCULO TERCERO: Las funciones que cumplirá el servidor serán las establecidas en las páginas 2 a la 4 de la Resolución No. 202461002495876 del 10 de abril de 2024 y sus adiciones y/o modificaciones, según corresponda para el empleo.

ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su comunicación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en la ciudad de Bogotá D.C., el 2024-08-08

JUAN FELIPE HARMAN ORTIZ
Director General

JUAN FELIPE HARMAN ORTIZ
Firmado digitalmente por JUAN FELIPE HARMAN ORTIZ
Fecha: 2024.08.08 17:46:59 -05'00'

Aprobó: Angela Lorena Ortiz Rosero – Secretaria General
Revisó: Glenis Astrid Medina Velásquez – Subdirectora de Talento Humano
Proyectó: Carola Fernanda Sánchez Castañeda, Gestor STH

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193049196
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	SANTA MARTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4573779731**		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):		2024/10/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990373589	

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	$ 355.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 355.400	$ 0	$ 355.400
SUBTOTALES:										**$ 355.400**	**$ 0**	**$ 355.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 277.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.700	$ 0	$ 0	$ 277.700
SUBTOTALES:													**$ 277.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 277.700**

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	$ 54.200	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 54.200
SUBTOTALES:									**$ 54.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 54.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1193049196	RODRIGUEZ CARRILLO CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.221.238				NO	02							02-30										230301-PORVENIR	29	$ 2.221.238	$ 355.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 355.400	EPS002-SALUD TOTAL	29	$ 2.221.238	$ 277.700	$ 0	$ 277.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	29	$ 2.221.238	119304919	$ 54.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 687.300**

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, **CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO** identificado con **CC** No. **1193049196**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	**Fecha de inicio de cobertura:** 29/08/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 28/08/2024 **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): 202401019680459.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

Luis Ángel Contreras Quesada
Contador Público-Universidad Politécnico Costa Atlántica
C.C 1.143.256.599 de Barranquilla
TP 260928-T Junta central de contadores públicos

EL Suscrito Contador Público, certifica que la señora, LIBIA ESTHER CARRILLO BARRANCO identificada con C.C 39.050.053 expedida en Pedraza (Magdalena) depende económicamente del señor CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO, identificado con C.C 1.193.049.196, expedida en Zapayan (Magdalena).

Para constancia se firma la presente certificación en barranquilla a los 22 días de octubre de 2024.



Luis Ángel Contreras Quesada
CC.1143256599 de Barranquilla
T.P.260928-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

260928-T



LUIS ANGEL
CONTRERAS QUESADA
C.C. 1143256599
RES. INSCRIPCION 531 DEL 26/07/2019
CORPORACION POLITECNICO DE LA COSTA ATLANTICA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

272598 291325

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.143.256.599**

CONTRERAS QUESADA

APELLIDOS

LUIS ANGEL

NOMBRES



Luis Contreras
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-DIC-1995**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**AB+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-DIC-2013 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0300150-00541922-M-1143256599-20140128 0036931628A 1 41915411


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 39.050.064
CARRILLO
APELLIDOS
LIBIA ESTHER
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 27-JUN-1957
CAÑO DE AGUAS
ZAPAYAN (MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
06-ABR-1981 PEDRAZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2109000-00205102-F-0039050064-20091221
0019248021A 1

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Cristian Camilo Rodriguez Carrillo, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1193049196, 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
LIBIA ESTHER CARRILLO BARRANCO	MADRE	67

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 indiquelos 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
2.3. SI__ NO__X_
2.4. **Aportes voluntarios a pensión**: (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI____NO___X_

2.5. **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.			

***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 Santa Marta a los 31 días del mes de octubre de 2024

Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 1.193.049.196

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:**	11/1/2024 11:51:28 AM
Pago No:	2	**Total de Pagos**	4

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO				**Identificacion:**	1193049196	**Telefono de contacto:**
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica		**Correo electrónico:**	cristian.rodriguezc@ant.gov.co	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-202410283	**Fecha de Inicio:**	02/09/2024	**Plazo de Ejecucion:**	31/12/2024
Periodo a pagar:	OCTUBRE	**No RP:**	535024	**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. Brindar apoyo a las Unidades de Gestión Territorial en el trámite de comisiones, viáticos y legalizaciones.	1. Ayude a la revisión de comisiones, viáticos y legalizaciones en la UGT Magdalena, para fortalecer la transparencia y la eficiencia en la gestión de recursos. Implementando una matriz estructurada, para facilitar el seguimiento de los gastos, promoviendo una cultura de responsabilidad entre los empleados. Este proceso no solo ayudará a identificar áreas de mejora, sino que también fomentará la rendición de cuentas y la confianza en la administración de recursos de la ANT. Al final, el objetivo es contribuir al crecimiento sostenible de la organización, asegurando que cada recurso invertido tenga un impacto significativo y positivo en nuestras actividades y objetivos	Anexo_1243195_638660585058371946.xlsx Anexo_1243195_638660585362993270.xlsx
2. Dar trámite a las PQRSD que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Para este mes no se requirio esta actividad	
3. Elaborar y mantener actualizada la base de datos del personal vinculado a la Unidad de Gestión Territorial.	3. Se actualizó base de datos de los contratistas de la UGT Magdalenapara garantizar una gestión efectiva y transparente de los recursos. Una base de datos precisa permite a la organización tomar decisiones informadas sobre contrataciones, asegura el cumplimiento normativo y permite una evaluación continua del desempeño, lo que contribuye a mejorar la calidad de los servicios prestados.	Anexo_1243197_638660586086515931.xlsx
4. Elaborar informes que sean solicitados por el supervisor del contrato en el marco de las funciones delegadas a las Unidades de Gestión Territorial.	4. Se realizó informe de las cuentas de cobros aprobadas y rechazadas a contratistas en la UGT Magdalena en el periodo comprendido del mes de octubre del 2024, buscando con esto llevar un control y fomentando a la realización de las actividades de los demás compañeros y por supuesto su respectivo cobro de salarios	Anexo_1243198_638660586292786028.xlsx
5. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto, en coordinación con el supervisor del contrato.	5. Se digitalizo base de datos y se realizaron llamadas de asistentes a evento de entrega de mas de 3000 hectáreas a tierras con el presidente de la republica, la ministra de agricultura y el director nacional de la agencia nacional de tierras. Se asistió como apoyo administrativo a la elección de comité departamental de la reforma agraria	Anexo_1243199_638660586382583828.xlsx Anexo_1243199_638660586429671470.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO

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.

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 $5,744,581.00 CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UNO PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros X Corriente __, número 78136373951 del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$22,978,324.00 -
Adición No.	$0.00 -
Valor Reducción:	$191,486.00 -
Valor Total:	$22,786,838.00 -

Total Pagado	$5,936,067.00 -
Saldo Actual:	$16,850,771.00 -

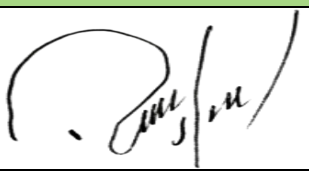
VALOR A PAGAR:	$5,744,581.00 -
Menos este pago:	**$11,106,190.00 -**

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	**Pago No. 2**	**Pago No. 3**
$382,972.00 -	**$5,553,095.00 -**	**-**
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:	51.26%

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.