Agencia Nacional de Tierras – JUNTOS ABRIMOS LAS PUERTAS AL PROGRESO				
	FORMA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN, INFORME DE ACTIVIDADES Y ORDEN DE PAGO CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES	CÓDIGO	ADQBS-F-001
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSION	4
	PROCEDIMIENTO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	FECHA	26/01/2024

Dependencia:	SUBDIRECCION DE PLANEACION OPERATIVA	**Fecha:**	12/17/2024 3:48:11 PM
Pago No:	7	**Total de Pagos**	7

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	NELSSY HERNANDEZ ARDILA			**Identificacion:**	40187278	**Telefono de contacto:**	
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica		**Correo electrónico:**	nelssy.hernandez@ant.gov.co	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20246439	**Fecha de Inicio:**	17/06/2024	**Plazo de Ejecucion:**	31/12/2024
Periodo a pagar:	DICIEMBRE	**No RP:**	907624	**Requiere informe de actividades:**	SI
Departamento:	Meta	**Municipio:**	Puerto Gaitan		

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBJETO:	Prestar por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales en el desarrollo de las actividades derivadas de las distintas etapas de elaboración y ejecución de los planes de ordenamiento social de la propiedad rural que se adelantan en la Agencia Nacional de Tierras y/o demás funciones asignadas a la Subdirección de Planeación Operativa.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1.Realizar el seguimiento y monitoreo en el cumplimiento de la entrega y calidad de la información y productos recabados en el marco del componente técnico catastral: componentes técnico catastral de la matriz técnico jurídica; base de datos espacial y/o XTF; base de seguimiento y calidad; base de seguimiento de barrido predial y actas de colindancia, dando cumplimiento a los estándares requeridos en las normas técnicas y procedimientos establecidos para los trabajos de topografía, cartografía y catastrales y conforme a las metas indicadas periódicamente, previa coordinación con el supervisor del contrato.	En el presente periodo contractual se realizo el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de entrega de la información y los reportes solicitados por el líder de planeación y operación SPO, se verifico el envió del reporte BPM, GPK entregado el día 2 Y 10 de Diciembre.	Anexo_1413401_638699923037863283.pdf
2.Gestionar los requerimientos (insumos, transporte, alimentación, etc.) para las actividades de levantamiento de información física y demás necesarias para la ejecución de las actividades de formulación e implementación de los POSPR.	En el presente periodo contractual no aplica gestionar los requerimientos para actividades de levantamiento de información física y demás necesarias para la ejecución de las actividades de formulación e implementación de los POSPR, Se organizó 5 duplas para realizar una jornada de LPP con la comunidad de la vereda Comejenal y Kiosko, fue atendida el 4 de diciembre del 2024 en la oficina de Puerto Gaitán,	Anexo_1413402_638699925040245612.pdf
3.Brindar apoyo en el seguimiento cumplimiento de las actividades asignadas al componente técnico catastral en el municipio o municipios designados para la formulación o implementación de POSPR, de acuerdo con las metas informadas en la asignación.	En el presente periodo contractual se brindo apoyo en el seguimiento de las actividades asignadas al componente técnico catastral , verificación de las actividades programadas en el plan de trabajo para ejecutar durante el mes con el equipo catastral.	Anexo_1413403_638699925631219066.pdf
4.Brindar apoyo en la coordinación de actividades de análisis y validación predial del componente catastral y en la elaboración, actualización y/o mantenimiento de bases de datos propias del sistema de información geográfico.	En el periodo contractual se brindo apoyo en la coordinación de actividades. de entregas de información de postproceso de UIT 1y los GPK entregados, diligenciamiento del informe de validación modelo Baker, para obtener la estructuración de base de datos , XTF de la UIT 3, ajuste de la MTJ UIT 5. ser enviada al líder de SPO.	Anexo_1413404_638699926665569156.pdf
5.Asistir y participar en reuniones, comités técnicos, mesas de trabajo, capacitaciones, jornadas de campo, comisiones y todas las demás actividades a las que sea convocado, previa coordinación la supervisión del contrato	Para el siguiente periodo contractual se participo en las reuniones y capacitaciones programadas por nivel central y el enlace territorial. se programo reuniones con el equipo catastral para asignar actividades a los profesionales y verificar avances de ellas, dando cumplimiento plan choque.	Anexo_1413405_638699928485980604.pdf
6.Dar respuesta oportuna a los requerimientos, solicitudes o entrega de información solicitada por el supervisor del contrato, previa coordinación con este.	En el presente periodo contractual se dio respuesta oportuna a la entrega de los reportes cada 8 días de BPM de la UIT 1, UIT 4, correcciones y reportes de BPM de la UIT1. El día 2 y 10 se reporte el predio Yarima II la UIT 1 en el mes de diciembre	Anexo_1413406_638699929636557250.pdf
7.Cumplir las demás actividades relacionadas con las obligaciones contractuales, en coordinación con la supervisión del contrato.	Para el periodo contractual se da cumplimiento a las actividades seleccionadas con las obligaciones del contrato en coordinación con el enlace Territorial.	Anexo_1413407_638699930047290204.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	NELSSY HERNANDEZ ARDILA

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento cuenta con plena validez jurídica y probatoria de conformidad con la ley 527 de 1999 y sus efectos de conformidad con el artículo 7 del Decreto 2364 de 2012

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 $8,470,000.00 OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros _X_ Corriente ___, número _84134926006_ del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$58,160,667.00 -
Adición No.	$0.00 -
Valor Reducción:	$3,388,000.00 -
Valor Total:	$54,772,667.00 -

Total Pagado	$46,302,667.00 -
Saldo Actual:	$8,470,000.00 -

VALOR A PAGAR:	$8,470,000.00 -
Menos este pago:	**$0.00 -**

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	**Pago No. 2**	**Pago No. 3**
$3,952,667.00 -	**$8,470,000.00 -**	**$8,470,000.00 -**
Pago No. 4	**Pago No. 5**	**Pago No. 6**
$8,470,000.00 -	**$8,470,000.00 -**	**$8,470,000.00 -**
Pago No. 7	**Pago No. 8**	**Pago No. 9**
-	-	-
Pago No. 10	**Pago No. 11**	**Pago No. 12**
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	100.00%

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:	LIZETH LORENA FLOREZ CANARIA	**Nombre:**	
No. Identificación:	1010230691	**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.

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40187278	0	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE 10 SUR 20 20 DOÑA LUZ		3114806603			NELSSYHERNANDEZ81@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	8633184018	I	2024-11-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	552.700	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8617956389	2024-12-18	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 40187278	HERNANDEZ ARDILA NELSSY	1.786.218																	0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.786.218	285.800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.786.218	223.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.786.218	43.600	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	552.700	N	2015001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40187278	0	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE 10 SUR 20 20 DOÑA LUZ		3114806603			NELSSYHERNANDEZ81@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	8633184018	I	2024-11-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	552.700	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8617956389	2024-12-18	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.786.218	1.786.218	1.786.218	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	285.800	0	0	0	285.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	285.800	0	0	0	285.800
EPS(Administradoras: 1)				1	223.300	0	0	0	223.300
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	223.300	0	0	0	223.300
ARP(Administradoras: 1)				1	43.600	0	0	0	43.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	43.600	0	0	0	43.600
Gran Total					552.700	0	0	0	552.700

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40187278	0	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE 10 SUR 20 20 DOÑA LUZ	3114806603	NELSSYHERNANDEZ81@HOTMAIL.COM	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	31708202	N	2024-11-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	512.800	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	31708202	2024-12-18	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 40187278	HERNANDEZ ARDILA NELSSY	1.786.218									A								0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	1.786.218	285.800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.786.218	223.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.786.218	43.600	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	552.700	N	2015001
2	CC 40187278	HERNANDEZ ARDILA NELSSY	1.786.218									C								0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	3.444.000	551.100	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	3.444.000	430.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	3.444.000	83.900	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	1.065.500	N	2015001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40187278	0	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE 10 SUR 20 20 DOÑA LUZ	3114806603	NELSSYHERNANDEZ81@HOTMAIL.COM	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	31708202	N	2024-11-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	512.800	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	31708202	2024-12-18	Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.657.782	1.657.782	1.657.782	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	265.300	0	0	0	265.300
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	265.300	0	0	0	265.300
EPS(Administradoras: 1)				1	207.200	0	0	0	207.200
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	207.200	0	0	0	207.200
ARP(Administradoras: 1)				1	40.300	0	0	0	40.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	40.300	0	0	0	40.300
Gran Total					512.800	0	0	0	512.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40187278	0	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE 10 SUR 20 20 DOÑA LUZ		3114806603			NELSSYHERNANDEZ81@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	8633749671	I	2024-12-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	553.000	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8617956389	2025-01-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 40187278	HERNANDEZ ARDILA NELSSY	1.786.218										X							0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.787.000	286.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.787.000	223.400	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.787.000	43.600	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	553.000	N	2015001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40187278	0	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE 10 SUR 20 20 DOÑA LUZ		3114806603			NELSSYHERNANDEZ81@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	8633749671	I	2024-12-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	553.000	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8617956389	2025-01-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.787.000	1.787.000	1.787.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	286.000	0	0	0	286.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	286.000	0	0	0	286.000
EPS(Administradoras: 1)				1	223.400	0	0	0	223.400
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	223.400	0	0	0	223.400
ARP(Administradoras: 1)				1	43.600	0	0	0	43.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	43.600	0	0	0	43.600
Gran Total					553.000	0	0	0	553.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40187278	0	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE 10 SUR 20 20 DOÑA LUZ		3114806603			NELSSYHERNANDEZ81@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	31889660	N	2024-12-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	512.200	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31889660	2025-01-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 40187278	HERNANDEZ ARDILA NELSSY	1.786.218									A	X							0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	1.787.000	286.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.787.000	223.400	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.787.000	43.600	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	553.000	N	2015001
2	CC 40187278	HERNANDEZ ARDILA NELSSY	1.786.218									C	X							0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	3.443.000	550.900	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	3.443.000	430.400	SIN CCF-SINCCF	0	0	3.443.000	83.900	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	1.065.200	N	2015001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40187278	0	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7500	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE 10 SUR 20 20 DOÑA LUZ		3114806603			NELSSYHERNANDEZ81@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	31889660	N	2024-12-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	512.200	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31889660	2025-01-21	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.656.000	1.656.000	1.656.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	264.900	0	0	0	264.900
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	264.900	0	0	0	264.900
EPS(Administradoras: 1)				1	207.000	0	0	0	207.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	207.000	0	0	0	207.000
ARP(Administradoras: 1)				1	40.300	0	0	0	40.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	40.300	0	0	0	40.300
Gran Total					512.200	0	0	0	512.200

Agencia Nacional de Tierras JUNTOS ABRIMOS LAS PUERTAS AL PROGRESO	**FORMA**	**PAZ Y SALVO TERMINACIÓN O LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**CÓDIGO**	ADQBS-F-009
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	**VERSIÓN**	5
	PROCESO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	**FECHA**	9/11/2023

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Fecha de diligenciamiento del formato:	07/12/2024	Dependencia:	SUBDIRECCION DE PLANEACION OPERATIVA		
Nombre Completo:	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	Cédula de Ciudadanía No.:	40187278		
Número de Contrato:	ANT-CPS-20246439	Fecha de inicio del contrato:	17/06/2024	Fecha de terminación o liquidación:	31/12/2024

II. LISTA DE CHEQUEO SOPORTES Y/O EVIDENCIAS

ÁREA ENCARGADA	SUMINISTRA SOPORTE		
	Si	No	N/A
Almacén			
Entrega de Inventario. (soporte: correo electrónico de almacén informando que no tiene ningún bien mueble a su cargo)		X	
Autorización de Viaje			
Legalización Autorizaciones de Viaje. (Soporte: correo electrónico de viaticos@ant.gov.co, informando que no tiene legalizaciones pendientes)	X		
Gestión Documental			
Entrega de expedientes prestados a su cargo (Soporte: correo electrónico de Gestión Documental, informando que no tiene expedientes en préstamo)		X	
Orfeo			
Bandeja de Entrada en Cero. (Soporte: pantallazo del inicio de ORFEO en blanco, que evidencie que se encuentra sin ningún trámite pendiente)	X		
Infraestructura y Soporte Tecnológico			
Usuario en los Sistemas de Información de la entidad (Soporte: correo electrónico del Equipo de Infraestructura y Soporte Tecnológico que certifique la desinstalación de las herramientas ARCGIS)		X	

Todas las cuentas de los aplicativos de la Agencia, como lo son: correo electrónico, cuenta de usuario, ORFEO, KLIC, ECARD, CRM y el acceso biométrico, serán desactivados a partir del día siguiente a la terminación del contrato

V. APROBACIÓN

En mi calidad de supervisor(a) del contrato, luego de revisar los soportes de Paz y Salvo de los anteriores ítems, certifico el cumplimiento de entrega de los recursos para la terminación o liquidación del contrato de prestación de servicios.

Firma:



Nombre Supervisor: **LIZETH LORENA FLOREZ CANARIA**

En caso de no cumplir con el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la obtención de este Paz y Salvo, el supervisor(a) debe tener en cuenta lo establecido en el Manual de Supervisión ADQBS-I-002, en lo referente a las sanciones contractuales y declaratorias de incumplimiento, y así mismo deberá informar al Grupo para la Gestión Contractual de la Secretaría General

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

Agricultura

FECHA: 14-12-2024	HORA INICIO: 3:00 p.m.	HORA FIN: 6:00 pm.
PROCESO: Contrato de Prestación de Servicios No. ANT-CPS-20246439	LUGAR: (SPO) Subdirección de Planeación Operativa, Puerto Gaitán, Meta	

OBJETIVO:

Establecer compromisos para el cumplimiento de las actividades contractuales del contrato de prestación de servicios No. ANT-CPS- 20246439. al 31 de diciembre de 2024.

DESARROLLO:	
1. Actividad pendiente:	**Fecha de entrega**
Distribución de QR a los profesionales catastrales para iniciar la MTJ de la UIT 3	13/12/2024
2. Actividad pendiente:	**Fecha de entrega**
Revisión de acta de compromiso del equipo catastral	14/12/2024
3. Actividad pendiente:	**Fecha de entrega**
Entrega de equipo topográficos al componente administrativo teniendo en cuenta el inventario.	19/12/2024

COMPROMISOS

	ACTIVIDAD	FECHA MAX. LOGRO	RESPONSABLE
1	Revisión del diligenciamiento de la MTJ de la UIT 3 a cargo de los profesionales Catastrales y de Calidad.	18/12/2024	NELSSY HERNANDEZ ARDILA
2	Verificación y entrega de las actividades del equipo Catastral del diligenciamiento de la MTJ de la UIT 3	26/12/2024	NELSSY HERNANDEZ ARDILA
3	Verificación del VB de la Alcaldía para los certificados del suelo de la UIT 4 y UIT 5.	27/12/2024	NELSSY HERNANDEZ ARDILA
4	Revisión de actividades asignadas al equipo catastral	31/12/2024	NELSSY HERNANDEZ ARDILA
5	Verificación de entrega de información de los insumos de avances del post-proceso de la UIT 4, UIT 1	31/12/2024	NELSSY HERNANDEZ ARDILA
6	Verificación y revisión de la entrega de documentos en el repositorio a cargo de las cuatro personas asignadas del equipo catastral.	31/12/2024	NELSSY HERNANDEZ ARDILA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Agricultura

ASISTENTES				
	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA /ENTIDAD	FIRMA
1	LIZETH LORENA FLOREZ	Supervisora	Subdirección de Planeación Operativa	
2	DAVID FELIPE PEROZA	Enlace Territorial	Subdirección de Planeación Operativa	
3	NELSSY HERNANDEZ ARDILA	Lider Catastral	Subdirección de Planeación Operativa	

ANEXOS
Si aplica

Aprobó: Lizeth Lorena Flórez – Subdirectora de Planeación Operativa

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Agricultura