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 ASUNTOS ETNICOS	**Fecha:**	12/19/2024 2:06:08 PM
Pago No:	6	**Total de Pagos**	6

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	HECTOR PEREZ DELGADO				**Identificacion:**	91108815	**Telefono de contacto:**
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica		**Correo electrónico:**	hector.perez@ant.gov.co	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20246872	**Fecha de Inicio:**	29/07/2024	**Plazo de Ejecucion:**	31/12/2024
Periodo a pagar:	DICIEMBRE	**No RP:**	232924	**Requiere informe de actividades:**	SI
Departamento:	Vichada	**Municipio:**	Puerto Carreño		

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBJETO:	Prestación de servicios profesionales desde el ámbito jurídico, para apoyar en el desarrollo en la gestión y desarrollo de actividades requeridas para el cumplimiento y seguimiento de los objetivos misionales y/o metas relacionadas con comunidades étnicas contenidos en los proyectos de inversión 2024

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Atender la elaboración de los estudios jurídicos, tendientes a determinar la viabilidad jurídica de los procedimientos de titulación colectiva, constitución, ampliación de resguardos indígenas y demás procesos que sean coordinados con el supervisor del contrato.	No se realizaron estudios jurídicos de solicitudes allegadas por las comunidades indígenas, que tengan interés en adelantar procesos de constitución o ampliación bajo la jurisdicción de la UGT Vichada.	
2. Realizar los trámites derivados de las actuaciones técnicas, administrativas, legales, ambientales y/o socioculturales, en la gestión y verificación de cumplimientos de requisitos de las distintas solicitudes de los procesos de formalización a comunidades étnicas, en coordinación con el supervisor del contrato.	Proyección de oficio dirigido a la Corporación Claretiana Norman Pérez Bello, quien aparece como coadyuvante de la comunidad indígena Morichalito Matsuldani del pueblo Amorua, ubicada en el municipio de Puerto Carreño, dentro del proceso administrativo de constitución, según radicado 20195100269980007 7E, para que dé cumplimiento al compromiso suscrito en Acta de fecha 26-09-2024 con la Agencia Nacional de Tierras.	Anexo_1397793_638701364570067915.pdf
3. Atender espacios con las comunidades étnicas, entidades, órganos judiciales y de control, en el marco de los procedimientos de formalización para comunidades étnicas, en coordinación con el supervisor del contrato.	No se atendieron espacios, reuniones u otro escenario con las comunidades indígenas, entidades, órganos judiciales o entes de control en los diferentes procesos administrativos de formalización de territorio que adelanta la UGT Vichada.	
4. Recopilar y generar los insumos necesarios de tipo jurídico para la generación del informe de visita técnica en los territorios, sobre los cuales se haya brindado apoyo a la dependencia, en coordinación con el supervisor del contrato.	No se recaudó o genero insumo alguno, de tipo jurídico, que permita emitir informe de visita técnica a los territorios de las comunidades indígenas en el Departamento del Vichada.	
5. Proyectar y generar insumos para dar respuesta a las solicitudes de organismos de control, derechos de petición y en general a las solicitudes respecto de los procesos misionales de la dependencia en los que haya participado, en coordinación con el supervisor del contrato.	No se generó insumo alguno, que sirviera como soporte para dar respuesta a solicitudes o derechos de petición con destino a organismos de control, dentro de las labores de competencia bajo la UGT Vichada.	
6. Efectuar desplazamientos a territorios para apoyar el desarrollo de las actividades en el marco de los procedimientos de formalización de territorios a comunidades étnicas que se encuentren a su cargo y que sean coordinados previamente con el supervisor	No se realizaro desplazamiento alguno a los territorios, que tuvieran que ver con el apoyo jurídico a los procedimientos de formalización de territorios en el Departamento del Vichada.	
7. Atender y participar con la participación en las reuniones de trabajo y demás espacios de participación que deban atenderse con los organismos públicos, privados, grupos étnicos y grupos internos de trabajo, relacionados con el objeto contractual, en coordinación con el supervisor del contrato, así mismo, proyectar los informes, ayudas de memoria u actas correspondientes generadas según el caso.	Se asiste a la reunión institucional relacionada con el "Control Mapa de Riesgos de Corrupción ANT UGT Vichada" en diciembre del 2024.	Anexo_1397798_638695870165681672.pdf
8. Alimentar las bases de datos que se requieran para el seguimiento al plan de atención, en coordinación con el supervisor del contrato.	Mediante la plataforma Info se envía comunicación al Gobernador JOSE ELGARDO ARDILA LARA del Resguardo Indígena Comunidad Satelite Tomo -La Defensa, y al procurador JAVIER EDUARDO SANDOVAL ESCOBAR, en lo relacionado con el Auto de desistimiento No. 202478000145529 con Fecha 2024-11-28.	Anexo_1397799_638695898567452891.pdf
9. Atender los lineamientos establecidos por la entidad para el manejo de la gestión documental para los expedientes de los procesos que se manejen por parte de la dependencia, en coordinación con el supervisor del contrato.	Luego de dar trámite a diferentes asignaciones enviadas a mi cuenta de Orfeo por las supervisora del contrato, a la fecha se dio tramite en su totalidad, tal como consta en el pantallazo de Orfeo adjunto.	Anexo_1397800_638695905398104510.pdf
10. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto, en coordinación con el supervisor del contrato.	Se realizaron las actividades propias del objeto contractual, sin que la supervisora del contrato haya asignado labor diferente alguna al objeto inicialmente contratado.	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	HECTOR PEREZ DELGADO

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento cuenta con validez jurídica y probatoria de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 527 de 1999 y sus artículos concordantes. La firma digital puede ser verificada en el código QR.

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 $6,552,000.00 SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros _X_ Corriente ___, número _4-851-00-03205-1_ del banco AGRARIO DE COLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$39,312,000.00 -
Adición No.	$0.00 -
Valor Reducción:	$5,896,800.00 -
Valor Total:	$33,415,200.00 -

Total Pagado	$26,863,200.00 -
Saldo Actual:	$6,552,000.00 -

VALOR A PAGAR:	$6,552,000.00 -
Menos este pago:	**$0.00 -**

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	**Pago No. 2**	**Pago No. 3**
$655,200.00 -	**$6,552,000.00 -**	**$6,552,000.00 -**
Pago No. 4	**Pago No. 5**	**Pago No. 6**
$6,552,000.00 -	**$6,552,000.00 -**	**-**
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:	LUZ MILA VASQUEZ CASAS	**Nombre:**	
No. Identificación:	39627000	**No. Identificación:**	
Cargo:		**Cargo:**	

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento contiene una firma digital válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la ley 527 de 1999.
Agencia Nacional de Tierras
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Agricultura

Outlook

RV: NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CT 20246872 HECTOR PEREZ DELGADO

Desde Hector Perez Delgado <hector.perez@ant.gov.co>
Fecha Mar 17/09/2024 9:59
Para Carlos Andres Lizcano Valor <carlos.lizcano@ant.gov.co>

Respetado Doctor, cordial saludo,

Por medio de la presente, y para los fines pertinentes renvió correo de legalización de contrato en ejecución.

Atentamente,

Agencia Nacional de Tierras
Ahora seremos @ant.gov.co

Héctor Pérez Delgado |Contratista|
Subdirección de Asuntos Étnicos
Teléfono: + 57 3222178412
Microsoft Teams: (Hector.Perez)
Correo: Hector.Perez@ant.gov.co
Vichada, Puerto Carreño, Colombia

De: Sandra Milena Urquijo Millan <sandra.urquijo@ant.gov.co>
Enviado: lunes, 9 de septiembre de 2024 11:25
Para: Hector Perez Delgado <hector.perez@ant.gov.co>
Cc: Blanca Cecilia Apraez Cruz <blanca.apraez@ant.gov.co>
Asunto: RV: NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CT 20246872 HECTOR PEREZ DELGADO

PSI,

De: Sandra Milena Urquijo Millan <sandra.urquijo@ant.gov.co>
Enviado: domingo, 1 de septiembre de 2024 15:32
Para: Hector Perez Delgado <hector.perez@ant.gov.co>
Cc: Blanca Cecilia Apraez Cruz <blanca.apraez@ant.gov.co>; Laura Fernanda Salazar Leon <laura.salazar@ant.gov.co>; Alejandro Fabian Miranda Molina <alejandro.miranda@ant.gov.co>
Asunto: RV: NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CT 20246872 HECTOR PEREZ DELGADO

Cordial saludo,

Remito memorando de legalización para su conocimiento y fines pertinentes.

Agradezco la atención a la presente.

Atentamente;

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Agencia Nacional de Tierras

Sandra Milena Urquijo Millán
SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS ÉTNICOS
Correo: sandra.urquijo@ant.gov.co
Calle 43 No 57 – 41 CAN | Piso 3 | Bogotá, Colombia.

De: Legalización Contratos <legalizaciones@ant.gov.co>
Enviado: viernes, 30 de agosto de 2024 17:54
Para: Sandra Milena Urquijo Millan <sandra.urquijo@ant.gov.co>
Asunto: RV: NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CT 20246872 HECTOR PEREZ DELGADO

PSY

De: Legalización Contratos
Enviado: miércoles, 31 de julio de 2024 0:23
Para: Luz Mila Vasquez Casas <luz.vasquezc@ant.gov.co>
Asunto: NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CT 20246872 HECTOR PEREZ DELGADO

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 ASUNTOS ÉTNICOS
Número del contrato	20246872
Contratista	HECTOR PEREZ DELGADO
Fecha de Suscripción	15/07/2024
Fecha de Expedición del Registro Presupuestal	29/07/2024
Nro Rp	232924
Fecha de afiliación ARL	15/07/2024
Fecha cobertura ARL	16/07/2024
Fecha aprobación póliza	15/07/2024
Fecha de inicio	29/07/2024

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).
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,

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 | Piso 6 | 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.

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
29	7	2024

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	ANT-CPS-20246872		
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL ÁMBITO JURÍDICO, PARA APOYAR EN EL DESARROLLO EN LA GESTIÓN Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS MISIONALES Y/O METAS RELACIONADAS CON COMUNIDADES ÉTNICAS CONTENIDOS EN LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN 2024		
VALOR:	$ 39.312.000	PLAZO:	31/12/2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	15/07/2024		

II. GARANTÍA UNICA

ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO		
No. DE PÓLIZA	96-44-101190735	FECHA DE APROBACIÓN	15/07/2024

III. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. CDP	424	No. RP	232924
		FECHA RP	29/07/2024

IV. AFILIACIÓN ARL

ARL	ASEGURADORA	FECHA AFILIACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA
	POSITIVA	15/07/2024	16/07/2024

V. ACTA

Se reunieron:

DATOS DEL SUPERVISOR	NOMBRE	LUZ MILA VASQUEZ CASAS		
	CARGO	Experto (a) Código G3 Grado 5		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	No.	39627000
DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE	HECTOR PEREZ DELGADO		
	IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	No.	91.108.815

En Villavicencio-Meta, a los 29 días del mes Julio 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
29/07/2024	29	7	2024	31/12/2024	31	12	2024

Para constancia firma por quienes intervinieron:

SUPERVISOR	CONTRATISTA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Agricultura

Nombre Contratista	HECTOR PEREZ DELGADO	**RP - CONTRATO**	232924	**AREA / DIRECCIÓN**	SUBDIRECCION DE ASUNTOS ETNICOS-VICHADA
Cedula	91,108,815	**No. CONTRATO**	ANT-CPS-20246872		

RUBRO	% DIST	PAGO EN PLAN DE PAGOS No. 1	PAGO EN PLAN DE PAGOS No. 2	PAGO EN PLAN DE PAGOS No. 3	PAGO EN PLAN DE PAGOS No. 4	PAGO EN PLAN DE PAGOS No. 5	PAGO EN PLAN DE PAGOS No. 6	TOTAL EN PLAN DE PAGOS
C-1704-1100-19-10106a-1704027-02	53%	347,256	3,472,560	3,472,560	3,472,560	3,472,560	3,472,560	**17,710,056**
C-1704-1100-20-10106a-1704044-02	47%	307,944	3,079,440	3,079,440	3,079,440	3,079,440	3,079,440	**15,705,144**
TOTAL	**100%**	**$ 655,200**	**$ 6,552,000**	**$ 6,552,000**	**$ 6,552,000**	**$ 6,552,000**	**$ 6,552,000**	**33,415,200**

Agencia Nacional de Tierras	**PROPUESTA AJUSTE PRIMER PAGO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Número Contrato	**ANT-CPS-20246872**		
Nombre de Contratista	HECTOR PEREZ DELGADO		
Cédula	91.108.815		
Dependencia	UGT-ORIENTE-VICHADA		
Valor Inicial Contrato	**$**		**39.312.000**
Valor Honorarios mes	$		6.552.000
Valor inicial primer pago	$		6.552.000
Honorario día	$		218.400
Fecha de Aprobación póliza			15/07/2024
Fecha registro Presupuestal			29/07/2024
Fecha Afiliación ARL			16/07/2024
Fecha inicio ejecución del contrato			29/07/2024
Fecha de ejecución hasta			31/12/2024
Días Trabajados primer mes			3
Calculo primer pago ajustado	**$**		**655.200**
Valor reducción contrato	$		5.896.800
Valor Total del Contrato Ajustado	**$**		**33.415.200**
Numero RP			232924
Valor Incial RP	**$**		**39.312.000**
Rubro Presupuestal	C-1704-1100-19-10106A-1704027-02	$	20.835.360
	C-1704-1100-20-10106A-1704044-02	$	18.476.640
Reducción RP	**-$**		**5.896.800**
Rubro Reducido	C-1704-1100-19-10106A-1704027-02	$	3.125.304
Rubro Reducido	C-1704-1100-20-10106A-1704044-02	$	2.771.496
Valor RP Final	**$**		**33.415.200**
Valor rubro presupuestal	C-1704-1100-19-10106A-1704027-02	$	17.710.056
	C-1704-1100-20-10106A-1704044-02	$	15.705.144

Supervisor(a)	LUZ MILA VASQUEZ CASAS
Cargo	EXPERTO CÓDIGO G3 GRADO 5

Agencia Nacional de Tierras	FORMA	REDUCCION PRIMER PAGO DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO	GEFIN-F-027
	ACTIVIDAD	GESTIÓN DE EGRESOS	VESIÓN	1
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	31/05/2024

Fecha:	10/12/2024	Solicitud de Disminución correspondiente al mes de:	JULIO
Dependencia:	6.1. Subdireccion de Asuntos Étnicos.		

Nota: Para diligenciar el presente formato, utilice la información contenida en el Registro Presupuestal

No. CONTRATO	NOMBRE DEL TERCERO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL TERCERO (SIN DÍGITO DE VERIFICACIÓN)	UNIDAD EJECUTORA	No. REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR PRIMER MES/PLAN DE PAGOS	VALOR PAGADO	VALOR A LIBERAR
ANT-CPS-20246872	HECTOR PEREZ DELGADO	91.108.815	17-17-00-03	232924	C-1704-1100-19-10106A-1704027-02	$ 3.472.560	$ 347.256	$ 3.125.304
					C-1704-1100-20-10106A-1704044-02	$ 3.079.440	$ 307.944	$ 2.771.496
					TOTAL		**$ 5.896.800**	

Aprobado Supervisor (Firma)

Nombre LUZ MILA VASQUEZ CASAS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Agricultura

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HECTOR PEREZ DELGADO
IDENTIFICACIÓN:	CC-91108815
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-10-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-10-17
FECHA DE PAGO:	2024-10-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	8633020884
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633020884
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 262.080	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 32.800	$ 34.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 262.080	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 42.000	$ 44.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 262.080	$ 0	$ 0	$ 400	$ 6.400	$ 6.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 81.200	$ 85.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/09/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HECTOR PEREZ DELGADO
IDENTIFICACIÓN:	CC-91108815
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-10-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-10-17
FECHA DE PAGO:	2024-10-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	8633020649
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633020649
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 10.300	$ 327.600	$ 337.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 13.100	$ 419.400	$ 432.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 63.900	$ 65.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 25.400	$ 810.900	$ 836.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/10/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HECTOR PEREZ DELGADO
IDENTIFICACIÓN:	CC-91108815
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-10-21
FECHA DE PAGO:	2024-10-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-09
PERÍODO SALUD:	2024-09
NÚMERO PLANILLA:	8633044309
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8691708440
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 4.000	$ 327.600	$ 331.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 5.100	$ 419.400	$ 424.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 800	$ 63.900	$ 64.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 9.900	$ 810.900	$ 820.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/11/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HECTOR PEREZ DELGADO
IDENTIFICACIÓN:	CC-91108815
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-09
FECHA DE PAGO:	2024-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	8633852822
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633852822
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 7.400	$ 327.600	$ 335.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 9.400	$ 419.400	$ 428.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 63.900	$ 65.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 18.300	$ 810.900	$ 829.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/12/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HECTOR PEREZ DELGADO
IDENTIFICACIÓN:	CC-91108815
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-09
FECHA DE PAGO:	2024-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	8633852833
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633852833
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 900	$ 327.600	$ 328.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 419.400	$ 420.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 200	$ 63.900	$ 64.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 810.900	$ 813.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/01/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HECTOR PEREZ DELGADO
IDENTIFICACIÓN:	CC-91108815
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-08
FECHA DE PAGO:	2024-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	8633852840
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633852840
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 327.600	$ 327.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 419.400	$ 419.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.620.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 63.900	$ 63.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 810.900	$ 810.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/02/2025

ASOPAGOS s.a.

REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
CC-91108815	HECTOR PEREZ DELGADO	0	COLMENA	SIN CCF	INDEPENDIENTE	I - INDEPENDIENTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-91108815	HECTOR PEREZ DELGADO	2024-07-01	2024-12-01

INFORMACIÓN PLANILLAS PAGADAS																												
TIPO COT	SUBTIPO COT	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO DE PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	LIQUIDACIÓN DETALLADA																				
								ADMINISTRADORA PENSIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA PENSIÓN	DÍAS COTIZADOS	IBC AFP	APORTE AFP	APORTE FONDO SOLIDARIDAD	APORTE FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL AFP	ADMINISTRADORA SALUD	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA SALUD	DÍAS COTIZADOS	IBC EPS	APORTE EPS	ARL	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	CENTRO DE TRABAJO	TARIFA ARL	DÍAS COTIZADOS	IBC ARL	APORTE ARL
59	0	2024-07	2024-07	8633020884	I	2024-10-18	1749001	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	3	$ 262.080	$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 42.000	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	12,50 %	3	$ 262.080	$ 32.800	POSITIVA	14-23	3	2,44 %	3	$ 262.080	$ 6.400
59	0	2024-08	2024-08	8633020649	I	2024-10-18	1749001	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	30	$ 2.620.800	$ 419.400	$ 0	$ 0	$ 419.400	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	12,50 %	30	$ 2.620.800	$ 327.600	POSITIVA	14-23	3	2,44 %	30	$ 2.620.800	$ 63.900
59	0	2024-09	2024-09	8633044309	I	2024-10-21	1749001	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	30	$ 2.620.800	$ 419.400	$ 0	$ 0	$ 419.400	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	12,50 %	30	$ 2.620.800	$ 327.600	POSITIVA	14-23	3	2,44 %	30	$ 2.620.800	$ 63.900
59	0	2024-10	2024-10	8633852822	I	2024-12-09	1749001	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	30	$ 2.620.800	$ 419.400	$ 0	$ 0	$ 419.400	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	12,50 %	30	$ 2.620.800	$ 327.600	POSITIVA	14-23	3	2,44 %	30	$ 2.620.800	$ 63.900
59	0	2024-11	2024-11	8633852833	I	2024-12-09	1749001	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	30	$ 2.620.800	$ 419.400	$ 0	$ 0	$ 419.400	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	12,50 %	30	$ 2.620.800	$ 327.600	POSITIVA	14-23	3	2,44 %	30	$ 2.620.800	$ 63.900
59	0	2024-12	2024-12	8633852840	I	2024-12-09	1749001	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	30	$ 2.620.800	$ 419.400	$ 0	$ 0	$ 419.400	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	12,50 %	30	$ 2.620.800	$ 327.600	POSITIVA	14-23	3	2,44 %	30	$ 2.620.800	$ 63.900
								TOTAL PENSION				$ 13.366.080	$ 2.139.000	$ 0	$ 0	$ 2.139.000	TOTAL SALUD				$ 13.366.080	$ 1.670.800	TOTAL ARL					$ 13.366.080	$ 325.900

APORTES PARAFISCALES																				
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CAJAS DE COMPENSACIÓN						PARAFISCALES								
						CAJA DE COMPENSACIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA CCF	DÍAS COTIZADOS	IBC CCF	APORTE CCF	IBC PARAFISCALES	TARIFA SENA	APORTE SENA	TARIFA ICBF	APORTE ICBF	TARIFA MEN	APORTE MEN	TARIFA ESAP	APORTE ESAP
2024-07	2024-07	8633020884	I	2024-10-18	1749001	SIN CCF	SINCCF	0,00 %	0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0
2024-08	2024-08	8633020649	I	2024-10-18	1749001	SIN CCF	SINCCF	0,00 %	0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0
2024-09	2024-09	8633044309	I	2024-10-21	1749001	SIN CCF	SINCCF	0,00 %	0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0
2024-10	2024-10	8633852822	I	2024-12-09	1749001	SIN CCF	SINCCF	0,00 %	0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0
2024-11	2024-11	8633852833	I	2024-12-09	1749001	SIN CCF	SINCCF	0,00 %	0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0
2024-12	2024-12	8633852840	I	2024-12-09	1749001	SIN CCF	SINCCF	0,00 %	0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0	0,00 %	$ 0
						TOTAL CAJA COMPENSACIÓN				$ 0	$ 0		TOTAL SENA	$ 0	TOTAL ICBF	$ 0	TOTAL MEN	$ 0	TOTAL ESAP	$ 0

ASOPAGOS s.a.

REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

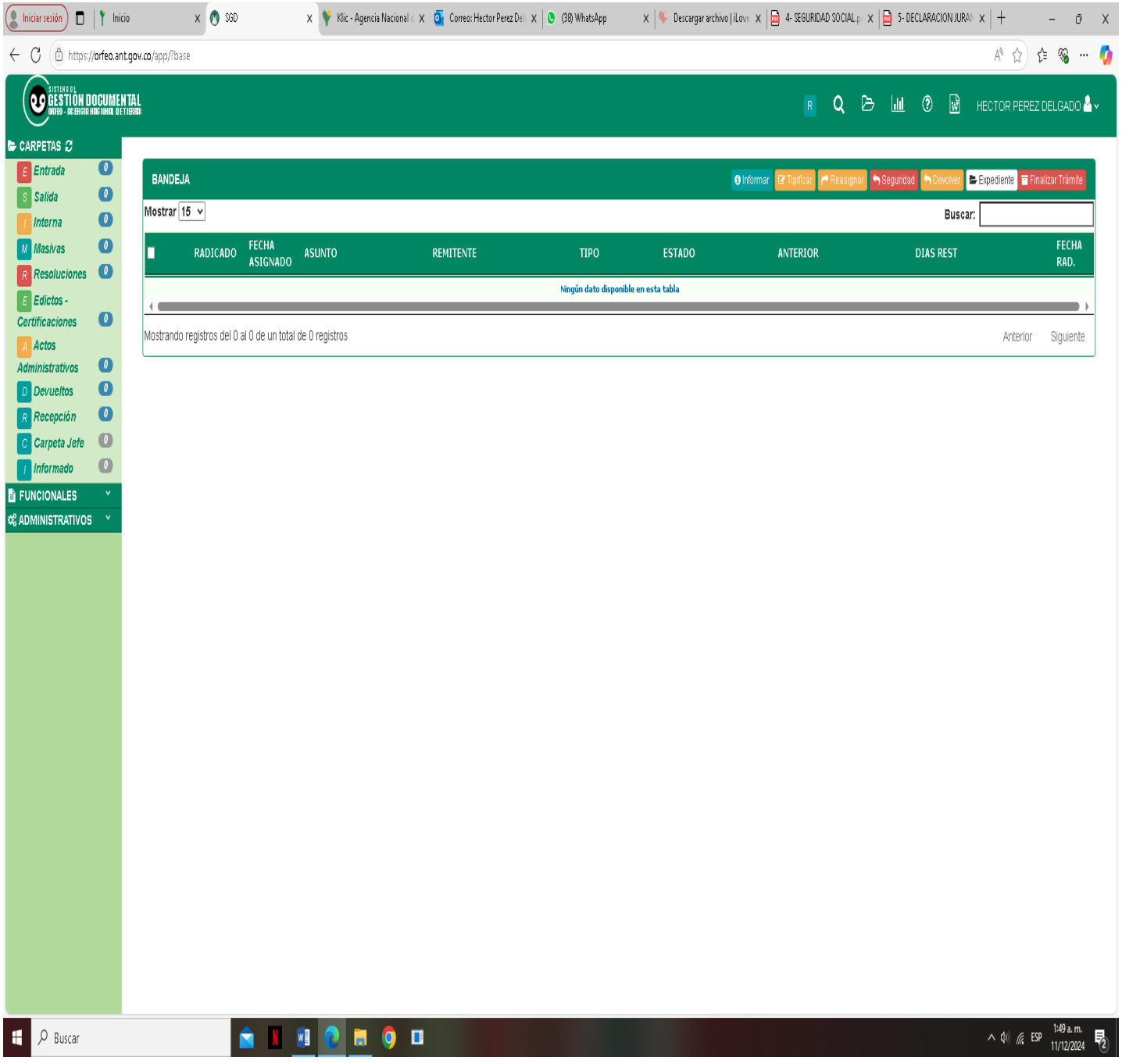
DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
CC-91108815	HECTOR PEREZ DELGADO	0	COLMENA	SIN CCF	INDEPENDIENTE	I - INDEPENDIENTES

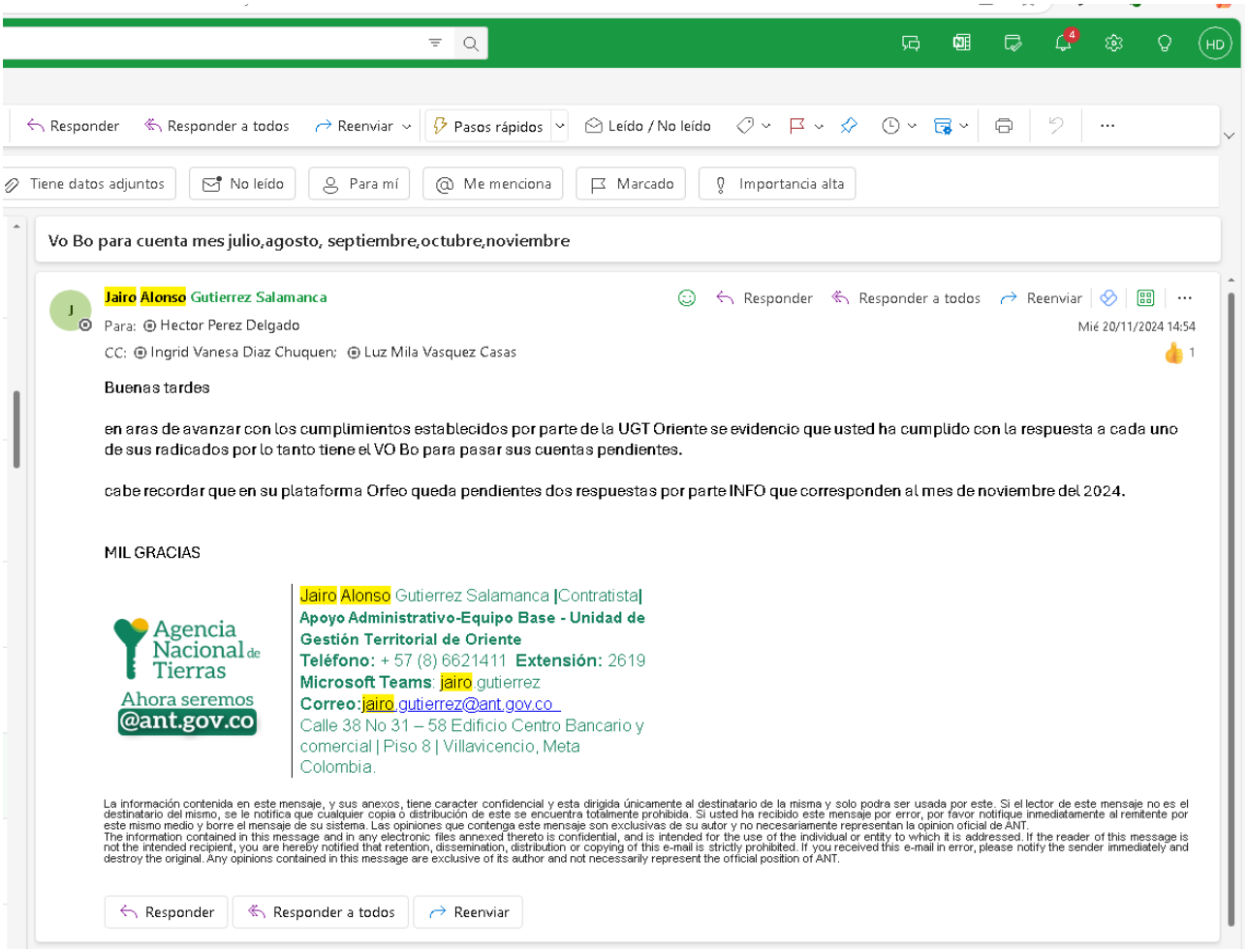
DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-91108815	HECTOR PEREZ DELGADO	2024-07-01	2024-12-01

TOTALES POR SUBSISTEMA		
SUBSISTEMA	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES
PENSION	COLPENSIONES	$ 2.139.000
SALUD	NUEVA E.P.S. S.A.	$ 1.670.800
RIESGOS	POSITIVA	$ 325.900
CAJA DE COMP.	SIN CCF	$ 0
SENA	SENA	$ 0
ICBF	ICBF	$ 0
MEN	MINEDU	$ 0
ESAP	ESAP	$ 0
TOTAL CONSOLIDADO		$ 4.135.700

PAGADO

2024-12-20, 14:57


Iniciar sesión
Inicio
SGD
Klic - Agencia Nacional
Correo: Hector Perez Del
(38) WhatsApp
Descargar archivo | iLove
4- SEGURIDAD SOCIAL.pr
5- DECLARACION JURA
https://orfeo.ant.gov.co/app/?base
SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO - AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS
HECTOR PEREZ DELGADO
CARPETAS
Entrada 0
Salida 0
Interna 0
Masivas 0
Resoluciones 0
Edictos - Certificaciones 0
Actos Administrativos 0
Devueltos 0
Recepción 0
Carpeta Jefe 0
Informado 0
FUNCIONALES
ADMINISTRATIVOS
BANDEJA
Informar
Tipificar
Reasignar
Seguridad
Devolver
Expediente
Finalizar Trámite
Mostrar 15
Buscar:
RADICADO
FECHA ASIGNADO
ASUNTO
REMITENTE
TIPO
ESTADO
ANTERIOR
DIAS REST
FECHA RAD.
Ningún dato disponible en esta tabla
Mostrando registros del 0 al 0 de un total de 0 registros
Anterior
Siguiente
Buscar
ESP
1:49 a. m.
11/12/2024


Responder
Responder a todos
Reenviar
Pasos rápidos
Leído / No leído
Tiene datos adjuntos
No leído
Para mí
Me menciona
Marcado
Importancia alta
Vo Bo para cuenta mes julio,agosto, septiembre,octubre,noviembre
Jairo Alonso Gutierrez Salamanca
Para: Hector Perez Delgado
CC: Ingrid Vanesa Diaz Chuquen; Luz Mila Vasquez Casas
Mié 20/11/2024 14:54
Buenas tardes
en aras de avanzar con los cumplimientos establecidos por parte de la UGT Oriente se evidencio que usted ha cumplido con la respuesta a cada uno de sus radicados por lo tanto tiene el VO Bo para pasar sus cuentas pendientes.
cabe recordar que en su plataforma Orfeo queda pendientes dos respuestas por parte INFO que corresponden al mes de noviembre del 2024.
MIL GRACIAS
Jairo Alonso Gutierrez Salamanca |Contratista|
Apoyo Administrativo-Equipo Base - Unidad de Gestión Territorial de Oriente
Teléfono: + 57 (8) 6621411 Extensión: 2619
Microsoft Teams: jairo gutierrez
Correo:jairo.gutierrez@ant.gov.co
Calle 38 No 31 – 58 Edificio Centro Bancario y comercial | Piso 8 | Villavicencio, Meta Colombia.
Agencia Nacional de Tierras
Ahora seremos @ant.gov.co
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.
Responder
Responder a todos
Reenviar

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141138430578

(415)7707212489984(8020) 000014113843057 8

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

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	9 1 1 0 8 8 1 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	DELGADO	HECTOR	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

41. Dirección principal: CL 8 7 40 BRR SANTA CLARA II

42. Correo electrónico: abogadohectorperez0@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 2 1 7 8 4 1 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
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 1 8 0 1 0 1	0 1 5 0	2 0 1 9 0 1 0 2		8 5 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	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 10 - 21 / 11 : 03: 09

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 PEREZ DELGADO HECTOR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: PEREZ DELGADO HECTOR, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 91108815 de SOCORRO, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-851-00-03205-1, fecha de apertura: 10/07/2014.

Se expide en SOCORRO, a los catorce (14) días del mes de mayo de 2024.

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:	12/12/2024	Dependencia:	SUBDIRECCION DE ASUNTOS ETNICOS		
Nombre Completo:	HECTOR PEREZ DELGADO	Cédula de Ciudadanía No.:	91108815		
Número de Contrato:	ANT-CPS-20246872	Fecha de inicio del contrato:	29/07/2024	Fecha de terminación o liquidación:	31/12/2024

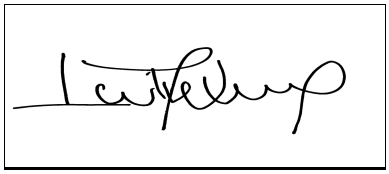
II. LISTA DE CHEQUEO SOPORTES Y/O EVIDENCIAS

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: **LUZ MILA VASQUEZ CASAS**

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