

	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:	SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS POR DEMANDA Y DESCONGESTIÓN			Fecha:	4/3/2025 6:54:56 PM
Pago No:	1		Total de Pagos	6	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	YEILER JOSE MATOS MEDINA			Identificación:	1118866272
Naturaleza:	Persona Natural		X	Telefono de contacto:	
	Persona Jurídica			Correo electrónico:	yeiler.matos@ant.gov.co

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20254947		Fecha de Inicio:	28/03/2025	Plazo de Ejecución:
Periodo a pagar:	MARZO		No RP:	231925	Requiere informe de actividades:
Departamento:	La Guajira		Municipio:	Ríohacha	

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR Y DESARROLLAR ACTIVIDADES DE COMPETENCIA DE LA SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS POR DEMANDA Y DESCONGESTIÓN EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS 2025.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Realizar el apoyo a las visitas técnicas, aportando la información de coberturas, producciones agropecuarias, en las UGT en coordinación con la supervisión del contrato.	En el mes a relacionar el informe no se realizó actividad relacionada con dicha obligación.	
2. Preparar y ejecutar las inspecciones oculares, informes técnicos, cálculos de Unidad Agrícola Familiar, alcances técnicos y demás actividades propias del equipo técnico agronómico de las UGT, que impulsen los procesos misionales de competencia de la Subdirección de Acceso a Tierras por Demanda y Descongestión.	En el mes a relacionar el informe no se realizó actividad relacionada con dicha obligación.	
3. Apoyar la validación de los productos agronómicos como inspecciones oculares e informes técnicos, de los expedientes de los trámites de adjudicación de baldíos a persona natural y bienes fiscales patrimoniales que se adelanten en la UGT.	En el mes a relacionar el informe no se realizó actividad relacionada con dicha obligación.	
4. Apoyar la revisión y validación de productos técnicos agronómicos entregados por los convenios y/o contratos suscritos con la Agencia Nacional de Tierras, para el cumplimiento de la misionalidad de la Subdirección de Acceso a Tierras por Demanda y Descongestión.	En el mes a relacionar el informe no se realizó actividad relacionada con dicha obligación.	
5. Proyectar y/o revisar las respuestas a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias radicadas por particulares, entidades públicas y entes de control ante la Agencia Nacional de Tierras, que versen tramites misionales de competencia de la Subdirección de Acceso a Tierras por Demanda y Descongestión, dentro de los plazos estipulados en la ley y circulares internas de la Entidad, en coordinación con el supervisor del contrato.	En el mes a relacionar el informe no se realizó actividad relacionada con dicha obligación.	
6. Asistir, organizar y/o participar en representación de la Subdirección de Acceso a Tierras por Demanda y Descongestión, a las reuniones, juntas, capacitaciones, mesas de trabajo, comités y comisiones, requeridos para el cumplimiento del objeto contractual, de acuerdo con el supervisor del contrato.	Se asistió a reunión de gestión documental por parte de nivel central en las instalaciones de la unidad de gestión territorial Guajira	Anexo_1515240_638792267364521441.pdf Anexo_1515240_638792267461086452.pdf
7. Las demás actividades requeridas por el supervisor del contrato siempre y cuando guarden relación con las actividades asignadas y a cargo de la Subdirección de Acceso a Tierras por Demanda y Descongestión.	Se participó en la capacitación por parte de nivel central para esclarecer temas correspondientes a la Unidad Agrícola Familiar	Anexo_1515241_638792271555919379.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	YEILER JOSE MATOS MEDINA
--	--------------------------



Documento Firmado Digitalmente
El presente documento contiene información pública y sus efectos de conformidad con la Ley 1712 de 2014.

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 \$935,483.00 NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros X Corriente __, número 088234513 del banco BOGOTA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$42,096,750.00 -
Adición No.	\$0.00 -
Valor Reducción:	\$6,080,642.00 -
Valor Total:	\$36,016,108.00 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$36,016,108.00 -

VALOR A PAGAR:	\$935,483.00 -
Menos este pago:	\$35,080,625.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
-	-	-
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
-	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:

2.60%

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:	

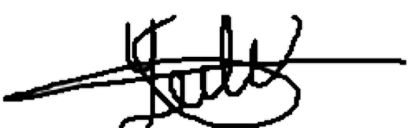
Documento Firmado Digitalmente
El presente documento contiene una firma digital válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la ley 527 de 1999.

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



Agricultura



	FORMA	ACTA DE INICIO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO	ADQBS-F-021		
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS		VERSIÓN	4		
	PROCESO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS		FECHA	31/12/2024		
				FECHA ELABORACIÓN DEL ACTA			
				Día	Mes	Año	
				28	3	2025	
I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO							
		ANT-CPS-20254947					
OBJETO:		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR Y DESARROLLAR ACTIVIDADES DE COMPETENCIA DE LA SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS POR DEMANDA Y DESCONGESTIÓN EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS 2025.					
VALOR:		\$	42.096.750	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	27/03/2025		
II. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL							
No. RP		231925					
FECHA RP		27/03/2025					
III. AFILIACIÓN ARL							
ARL		ASEGURADORA	FECHA AFILIACIÓN		FECHA INICIO COBERTURA		
		POSITIVA	27/03/2025		28/03/2025		
IV. ACTA							
Se reunieron:							
DATOS DEL SUPERVISOR	NOMBRE	DAMIAN ALFONSO MARAÑON ROMERO					
	CARGO	LIDER UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL CARIBE					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	1082860787			
DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	YEILER JOSE MATOS MEDINA					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	1118866272			
	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA)	NO APLICA					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NO APLICA	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	NO APLICA			
En Bogotá D.C. a los 28 días del mes 3 de 20 25 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
	28	3	2025		31	8	2025
Para constancia firma por quienes intervinieron:							
							
SUPERVISOR				CONTRATISTA			



Notificación de supervisión del Contrato de tipo de contrato No. 20254807 20254821 20254835 20254947

Desde Legalización Contratos <legalizaciones@ant.gov.co>
Fecha Lun 31/03/2025 11:14 AM
Para Damian Alfonso Mara on Romero <damian.maranon@ant.gov.co>
CC Simon Antonio Gomez Freile <simon.gomez@ant.gov.co>; Edinson Rafael Bermudez Morales <edinson.bermudez@ant.gov.co>

3 archivos adjuntos (172 KB)
20254807.pdf; 20254821.pdf; 20254947.pdf;

POR FAVOR REMITIR EL ACTA DE INICIO, RESPONDIENDO ESTE CORREO.

Reciba un cordial saludo,

Me permito notificarle que ha sido designado(a) para ejercer la función de supervisión del (los) contrato (s) relacionados a continuación:

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS POR DEMANDA Y DESCONGESTIÓN
Número del contrato	20254807
Contratista	AILEM EDREY RUIZ RIVADENEIRA

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS POR DEMANDA Y DESCONGESTIÓN
Número del contrato	20254821
Contratista	JESUS DAVID OCHOA PIMIENTA

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS POR DEMANDA Y DESCONGESTIÓN
Número del contrato	20254835

Contratista	OLFRES AUGUSTO IGUARAN RODRIGUEZ
--------------------	----------------------------------

Dependencia	UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL
Número del contrato	20254947
Contratista	YEILER JOSE MATOS MEDINA

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 (**si aplica**). **c)** 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.

Nota: Se adjunta proyección del acta de inicio, para su revisión, ajuste, trámite de firmas y posterior envío al correo legalizaciones@ant.gov.co.

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 **(si aplica)**.

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 designación.

Cordialmente,



LEGALIZACIONES

Grupo Interno de Trabajo para la Gestión Contractual

Teléfono: + 57 (1) 5185858 Extensión: 1384

Microsoft Teams: legalizaciones

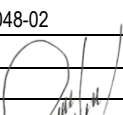
Correo: legalizaciones@ant.gov.co

Calle 43 No 57 – 41 CAN | Piso 6 | Bogotá, Colombia.

La información contenida en este mensaje, y sus anexos, tiene carácter confidencial y esta dirigida únicamente al destinatario de la misma y solo podrá 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 opinión 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	FORMA PARA CALCULO DE LA PROPORCIONALIDAD EN PRIMERAS CUENTAS	CODIGO	GEFIN-F-028
	ACTIVIDAD	GESTION DE EGRESOS	VERSION	1
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	25/02/2025

Número del Contrato	ANT-CPS-20254947		
Nombre del Contratista	YEILER JOSE MATOS MEDINA		
Documento de Identificación	1118866272		
Dirección, Subdirección, UGT u Oficina a la que pertenece	UGT - GUAJIRA		
Valor Inicial del Contrato	\$	42.096.750,00	
Valor Honorarios del mes	\$	7.016.125,00	
Valor inicial primer pago (según minuta)	\$	7.016.125,00	
Valor Honorario por día	\$	233.871	
Fecha de inicio de ejecución del contrato (según acta de inicio)	27-mar-25		
Fecha de finalización del contrato	31-ago-25		
Días a pagar primer mes	4		
Calculo primer pago ajustado	\$	935.483	
Valor reducción contrato	\$	6.080.642	
Valor Total del Contrato Ajustado	\$	36.016.108	
Numero RP	231925		
Valor Inicial RP	\$	42.096.750	
Rubro Presupuestal	C-1704-1100-25-10106A-1704048-02	\$	42.096.750
Rubro Presupuestal		\$	-
Reducción RP	\$	6.080.642	
Rubro Reducido	C-1704-1100-25-10106A-1704048-02	\$	6.080.642
Rubro Reducido		\$	-
Valor RP Final	\$	36.016.108	
Valor rubro presupuestal	C-1704-1100-25-10106A-1704048-02	\$	36.016.108
Valor rubro presupuestal		\$	-
Firma del Supervisor del contrato			
Nombre del supervisor del contrato	DAMIAN ALFONSO MARAÑON ROMERO		
Cargo del Supervisor del contrato	LIDER UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL CARIBE		



CERTIFICA Que el (la) señor(a) MATOS MEDINA YEILER JOSE con documento de identidad C 1118866272, a la fecha de expedición de la presente comunicación, consta en nuestra base de datos del Régimen Contributivo en condición de 1° Cotizante en estado Activo(a) en la ciudad de Riohacha, desde febrero 1 de 2025.

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Se expide el día 31 de marzo del 2025 atendiendo la solicitud del interesado.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO

Cordialmente,

CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ

Director de Recaudo y Compensación

SALUD TOTAL EPS S.A.

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YEILER JOSE MATOS MEDINA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.866.272**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Marzo del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

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, **YEILER JOSE MATOS MEDINA** identificado con **CC No. 1118866272**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	Fecha de inicio de cobertura: 28/03/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 27/03/2025 Fecha fin de Contrato: 31/08/2025 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 re-ro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.posivaenlinea.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): 20250101452716.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 31 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

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

	FORMA	DECLARACIÓN JURAMENTADA	CÓDIGO	GEFIN-F-004
	ACTIVIDAD	GESTIÓN DE PAGOS	VERSIÓN	6
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	26/01/2023

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Yeiler Jose Matos Medina, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.118.866.272, 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:

- 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

- 1.1. Declaro que mi cónyuge XXX, identificada con la C.C. No. XXX NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

2. Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:

- 2.1. **Intereses de vivienda:** Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.

SI ☐ NO ☒

- **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Artículo 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 Artículo 8) _____

- 2.2. **Aporte cuenta AFC:** Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

SI ☐ NO ☒

- 2.3. **Aportes voluntarios a pensión:** (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI ☐ NO ☒

- 2.4. **Pagos por salud:** Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

SI ☐ NO ☒



**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL**

	FORMA	DECLARACIÓN JURAMENTADA	CÓDIGO	GEFIN-F-004
	ACTIVIDAD	GESTIÓN DE PAGOS	VERSIÓN	6
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	26/01/2023

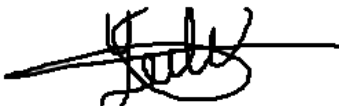
3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.
4. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** “(...) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación de aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (...)”, por consiguiente:
- Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI ____
NO X estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.
 - Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.			
2.			
3.			

Nota: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.

La presente manifestación se firma en la ciudad de Riohacha a los 31 días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 1.118.866.272



**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL**