

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



	FORMA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN, INFORME DE ACTIVIDADES Y ORDEN DE PAGO CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES		CÓDIGO	ADQBS-F-001
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS		VERSION	4
	PROCEDIMIENTO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS		FECHA	26/01/2024

Dependencia:	UGT MEDELLÍN		Fecha:	5/9/2025 2:11:25 PM	
Pago No:	2		Total de Pagos	7	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	JEISON ANDRES CORDOBA PARRA			Identificación:	11814695
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	jeison.cordoba@ant.gov.co

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO						
Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20254231		Fecha de Inicio:	06/03/2025	Plazo de Ejecucion:	30/09/2025
Periodo a pagar:	ABRIL		No RP:	188425	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Chocó		Municipio:	Quibdó		

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR					
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESIGNADAS DENTRO DE LA MISIONALIDAD DE LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL EN EL MARCO DE LA REFORMA RURAL INTEGRAL				

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
Realizar la proyección del componente agronómico y ambiental de los informes técnico-jurídicos, estudios técnicos, oficios o cualquier tipo de documento que se requiera para la debida implementación y desarrollo de los diferentes procesos misionales a cargo de la Unidad de Gestión Territorial.	Con el propósito de avanzar en la elaboración de los Informes Técnico-Jurídicos (ITJ), se han ejecutado ejercicios de análisis entre los equipos técnico y jurídico. Estas actividades han incluido la superposición y análisis de capas geográficas sobre los municipios de Ungia y Acandí (Chocó), la realización de micro barridos, levantamientos topográficos, caracterizaciones agronómicas y cartografía social. Ya que dichos procesos son fundamentales para la recolección sistemática de información, la cual resulta esencial para el adecuado procesamiento y estructuración de los ITJ.	Anexo_1520019_638823142279639744.pdf
Revisar los informes técnico-jurídicos, estudios técnicos, oficios o cualquier tipo de documento que se requiera para la debida implementación y desarrollo de los diferentes procesos misionales a cargo de la Unidad de Gestión Territorial.	En este periodo no se desarrolló esta obligación.	
Brindar apoyo técnico, agronómico y ambiental en la correcta implementación, ejecución y desarrollo de los distintos procesos administrativos misionales delegados a la Unidad de Gestión Territorial.	Durante las salidas a campo que se realizaron en los distintos corregimientos de los municipios Ungia y Acandí se brindó apoyo técnico y agronómico mediante el desarrollo de las cartografías sociales y las mesas de trabajo o reuniones con las entidades, como también mediante las inspecciones oculares se emitieron conceptos técnicos en el levante de la información en los formatos FCA.	Anexo_1520021_638822514102540249.pdf
Brindar apoyo en la atención, trámite, compilación de información necesaria y elaboración de respuestas a las PQRSD que sean asignadas por el supervisor del contrato.	En este periodo no se desarrolló esta obligación por cuanto no fueron asignadas PQRSD por el supervisor	
Realizar las visitas agronómicas de caracterización a los predios en los cuales la Agencia Nacional de Tierras requiere de la participación, para emitir conceptos técnicos de carácter agronómico y demás aspectos relacionados, respecto a los predios vinculados al proceso de compra y adjudicación que se adelantan en los Municipios que integran la Unidad de Gestión Territorial.	Se llevaron a cabo salidas de campo en los municipios de Ungia y Acandí Choco, con el propósito de ejecutar micro barridos, recolectar información topográfica y realizar caracterizaciones agronómicas detalladas. Asimismo, se procedió con el diligenciamiento del Formato de Caracterización Agrícola (FCA), con el fin de evaluar el potencial productivo de los predios, su uso actual y sus condiciones agroecológicas. Estas actividades se desarrollaron en el marco del proceso de adjudicación predial, con el objetivo de garantizar su viabilidad técnica y sostenibilidad a largo plazo.	Anexo_1520023_638822515862477072.pdf
Realizar las actividades relacionadas con la implementación de PROYECTOS INTEGRALES SOSTENIBLES PARA LA PARTICIPACIÓN EN REFORMA AGRARIA - PISPA - a nivel nacional acorde al cumplimiento del Decreto 1322 de 2024.	Se realizaron cartografías sociales y mesas de trabajo en las diferentes comunidades visitadas de los municipios de Ungia y Acandí esto como una herramienta fundamental en la formulación de los Planes de Ordenamiento Social de la Propiedad Rural (POSPR) y la articulación de las comunidades con los beneficios de la reforma agraria, como proyectos productivos, seguridad alimentaria y las garantías del derecho de los campesinos a la tierra.	Anexo_1520024_638822516565760817.pdf
Las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato siempre y cuando guarden relación directa con el objeto contractual, garantizando la adecuada prestación del servicio contratado.	Se participó en las mesas de trabajo, capacitaciones virtuales y reuniones. Con el objetivo de coordinar acciones entre actores clave (comunidades, entidades públicas, organizaciones sociales) para asegurar que los procesos de acceso y formalización de tierra respondan a las necesidades reales de las comunidades rurales.	Anexo_1520025_638822518888038952.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	JEISON ANDRES CORDOBA PARRA
--	-----------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas

POR FAVOR PRESENTAR PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL PAGADA POR EL 40% DE LOS HONORARIOS A COBRAR, LA PLANILLA APORTADA ESTA PAGADA POR MENOR VALOR

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 \$6,351,238.00 SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UNO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros X Corriente __, número 53618082110 del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$44,458,666.00 -
Adición No.	\$0.00 -
Valor Reducción:	\$1,058,540.00 -
Valor Total:	\$43,400,126.00 -

Total Pagado	\$5,292,698.00 -
Saldo Actual:	\$38,107,428.00 -

VALOR A PAGAR:	\$6,351,238.00 -
Menos este pago:	\$31,756,190.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$5,292,698.00 -	-	-
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
-	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	26.83%
--	--------

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:	FARLIN PEREA RENTERIA	Nombre:	
No. Identificación:	26274754	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.



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 11814695		CORDOBA PARRA JEISON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	B LA PLAYITA DG 10 N 10 51	QUIBDO-CHOCO	6721335	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	9485433424	9485433424	I	2025/05/23	2025/04/30	BANCO DE BOGOTA	0	\$780,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
1	CC	11814695	CORDOBA JEISON	25-14	30	\$2,521,000	\$403,400	EP5037	30	\$2,521,000	\$315,200		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,521,000	\$61,500	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$2,521,000	\$403,400			\$2,521,000	\$315,200			\$0	\$0			\$2,521,000	\$61,500		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$403,400	\$0	\$0	\$403,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$403,400	\$0	\$0	\$403,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$61,500	\$0	\$0	\$61,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$61,500	\$0	\$0	\$61,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$315,200	\$0	\$0	\$315,200	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$315,200	\$0	\$0	\$315,200	
TOTAL				1	\$780,100	\$0	\$0	\$780,100	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11814695		CORDOBA PARRA JEISON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	B LA PLAYITA DG 10 N 10 51	QUIBDO-CHOCO	3134434268	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1470158887		9485881855	N	2025/05/23	2025/05/09	BANCOLOMBIA	\$6,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$20,600	\$3,300			\$20,600	\$2,500			\$0	\$0			\$20,600	\$500	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$20,600	\$3,300			\$20,600	\$2,500			\$0	\$0			\$20,600	\$500	\$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					\$20,600	\$3,300			\$20,600	\$2,500			\$0	\$0			\$20,600	\$500	\$0
1	CC 11814695	CORDOBA JEISON	25-14	30	(\$2,521,000)	(\$403,400)	EPS037	30	(\$2,521,000)	(\$315,200)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$2,521,000)	(\$61,500)	0
2	CC 11814695	CORDOBA JEISON	25-14	30	\$2,541,600	\$406,700	EPS037	30	\$2,541,600	\$317,700		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,541,600	\$62,000	0
Total Afiliados(1)					\$20,600	\$3,300			\$20,600	\$2,500			\$0	\$0			\$20,600	\$500	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11814695		CORDOBA PARRA JEISON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	B LA PLAYITA DG 10 N 10 51	QUIBDO-CHOCO	3134434268	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1470158887	9485881855	N	2025/05/23	2025/05/09	BANCOLOMBIA	0	\$6,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$3,300	\$0	\$0	\$3,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$3,300	\$0	\$0	\$3,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500	\$0	\$0	\$500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$500	\$0	\$0	\$500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,500	\$0	\$0	\$2,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$2,500	\$0	\$0	\$2,500	
TOTAL				1	\$6,300	\$0	\$0	\$6,300	

	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
					6	3	2025
I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO							
CONTRATO No.:		ANT-CPS-20254231					
OBJETO:		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESIGNADAS DENTRO DE LA MISIONALIDAD DE LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL EN EL MARCO DE LA REFORMA RURAL INTEGRAL.					
VALOR:		\$	44.458.666	FECHA DE SUSCRIPCIÓN		05/03/2025	
II. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL							
No. RP		188425					
FECHA RP		06/03/2025					
III. AFILIACIÓN ARL							
ARL		ASEGURADORA	FECHA AFILIACIÓN		FECHA INICIO COBERTURA		
		POSITIVA	05/03/2025		06/03/2025		
IV. ACTA							
Se reunieron:							
DATOS DEL SUPERVISOR	NOMBRE	FARLIN PEREA RENTERIA					
	CARGO	LIDER UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL ANTIOQUIA					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	26274754			
DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	JEISON ANDRES CORDOBA PARRA					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	11814695			
	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA)	NO APLICA					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NO APLICA	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	NO APLICA			
En Bogotá D.C. a los 6 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
	6	3	2025		30	9	2025
Para constancia firma por quienes intervinieron:							
							
SUPERVISOR				CONTRATISTA			

	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, JEISON ANDRES CORDOBA PARRA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 11814695 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
JEIBER ANDRES CORDOBA ESCOBAR	HIJO	16

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

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

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

SI ___ NO X

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

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

SI ___ NO X

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

SI ___ NO X



**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 Quibdó a los 30 días del mes de abril de 2025

Atentamente,



C.C. No. 11814695



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL

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, **JEISON ANDRES CORDOBA PARRA** identificado con **CC No. 11814695**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	Fecha de inicio de cobertura: 06/03/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 05/03/2025 Fecha fin de Contrato: 30/09/2025 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 retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501015121530.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensorclientel@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

	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-20254231		
Nombre del Contratista	JEISON ANDRES CORDOBA PARRA		
Documento de Identificación	11814695		
Dirección, Subdirección, UGT u Oficina a la que pertenece	UGT CHOCO		
Valor Inicial del Contrato	\$	44.458.666,00	
Valor Honorarios del mes	\$	6.351.238,00	
Valor inicial primer pago (según minuta)	\$	6.351.238,00	
Valor Honorario por día	\$	211.708	
Fecha de inicio de ejecución del contrato (según acta de inicio)	6-mar-25		
Fecha de finalización del contrato	30-sep-25		
Días a pagar primer mes	25		
Calculo primer pago ajustado	\$	5.292.698	
Valor reducción contrato	\$	1.058.540	
Valor Total del Contrato Ajustado	\$	43.400.126	
Numero RP	188425		
Valor Inicial RP	\$	44.458.666	
Rubro Presupuestal	C-1704-1100-25-10106A-1704049-02	\$	44.458.666
Rubro Presupuestal		\$	-
Reducción RP	\$	1.058.540	
Rubro Reducido	C-1704-1100-25-10106A-1704049-02	\$	1.058.540
Rubro Reducido		\$	-
Valor RP Final	\$	43.400.126	
Valor rubro presupuestal	C-1704-1100-25-10106A-1704049-02		
Valor rubro presupuestal		\$	43.400.126

Firma del Supervisor del contrato	
Nombre del supervisor del contrato	FARLIN PEREA RENTERIA
Cargo del Supervisor del contrato	Experto G3 Grado 05