

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

Dependencia:	UGT SANTA MARTA		Fecha:	6/3/2025 10:52:25 AM
Pago No:	3		Total de Pagos	7

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO			Identificación:	1193049196
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Telefono de contacto:	
			Correo electrónico:	cristian.rodriquez@ant.gov.co	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20254510		Fecha de Inicio:	13/03/2025	Plazo de Ejecucion:
Periodo a pagar:	MAYO		No RP:	201225	Requiere informe de actividades:
Departamento:	Magdalena		Municipio:	Santa Marta	

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)
1. Gestionar oportunamente las solicitudes, peticiones y/o requerimientos que le sean asignados por el supervisor del contrato a través del aplicativo ORFEO de los aplicativos designados por Unidad de Gestión Territorial.	Se preparó memorando # 202577000152373 Con el fin de contribuir al fortalecimiento de la operatividad integral de la Agencia Nacional de Tierras (ANT) y garantizar el desarrollo eficiente de sus funciones misionales, se solicita adelantar el trámite correspondiente para la contratación de personal de apoyo. La vinculación de este recurso humano es fundamental para acompañar y fortalecer los procesos misionales de la entidad, permitiendo así una respuesta oportuna a las demandas institucionales y territoriales que actualmente se gestionan.	Anexo_1552173_638845394330588620.pdf
2. Elaborar reportes e informes que le sean solicitados en la Unidad de Gestión Territorial.	Se elaboró un informe comparativo entre las diferentes Unidades de Gestión Territorial (UGT), con el propósito de identificar tanto las fortalezas como las oportunidades de mejora en cada una de ellas. Este análisis permite evidenciar en qué procesos presenta dificultades cada UGT y cuáles son las prácticas exitosas que pueden ser replicadas. El objetivo es aprovechar las experiencias positivas de cada unidad, estandarizarlas y aplicarlas de manera transversal en toda la entidad, promoviendo así una gestión más eficiente, coherente y alineada con los objetivos institucionales.	Anexo_1552174_638845407115003778.docx
3. Participar en las mesas de trabajo que le sean asignadas en la Unidad de Gestión Territorial.	Se participó en una jornada de capacitación orientada al manejo de archivos en el marco de la gestión documental de la Agencia Nacional de Tierras. Este espacio formativo abordó la importancia de una adecuada organización, conservación y disposición de los archivos, reconociendo su papel fundamental en la transparencia, la trazabilidad de los procesos y la eficiencia administrativa de la entidad.	Anexo_1552175_638845411898852366.pdf
4. Proyectar y revisar respuestas a memorandos internos y solicitudes de particulares requeridos en la Unidad de Gestión Territorial.	Se reviso memorando #20257700017817380670 Con el fin de contribuir al fortalecimiento de la operatividad integral de la Agencia Nacional de Tierras (ANT) y garantizar el desarrollo eficiente de sus funciones misionales, se solicita adelantar el trámite correspondiente para la contratación de personal de apoyo. La vinculación de este recurso humano es fundamental para acompañar y fortalecer los procesos misionales de la entidad, permitiendo así una respuesta oportuna a las demandas institucionales y territoriales que actualmente se gestionan.	Anexo_1552176_638845403833683862.pdf
5. Sistematizar, Clasificar y Organizar de la Información levantada en campo que sean requeridos en la Unidad de Gestión Territorial.	Para este mes no fue requerida esta actividad	
6. Las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato siempre y cuando guarden relación con el objeto contractual.	Se realizó la creación de un documento en excel donde se registro las personas invitadas a los eventos de la agencia nacional de tierras en los municipios de Santana y Germania	Anexo_1552178_638845415609444851.xlsx

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

Documento Firmado Digitalmente
El presente documento contiene una firma digital que garantiza sus efectos de conformidad con la Ley 527 de 1999.



Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de \$5,368,065.00 CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE..

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

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$37,576,455.00 -
Adición No.	\$0.00 -
Valor Reducción:	\$2,147,226.00 -
Valor Total:	\$35,429,229.00 -

Total Pagado	\$8,588,904.00 -
Saldo Actual:	\$26,840,325.00 -

VALOR A PAGAR:	\$5,368,065.00 -
Menos este pago:	\$21,472,260.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
\$3,220,839.00 -	\$5,368,065.00 -	-
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:	39.39%
--	--------

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



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193049196		RODRIGUEZ CARRILLO CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana H Casa 10 Portal de las avenidas	SANTA MARTA-MAGDALENA	3137670271	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1483728806	9486046495	I	2025/05/23	2025/05/15	BANCOLOMBIA	\$664,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,147,226	\$343,600			\$2,147,226	\$268,500			\$0	\$0			\$2,147,226	\$52,400	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,147,226	\$343,600			\$2,147,226	\$268,500			\$0	\$0			\$2,147,226	\$52,400	
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$2,147,226	\$343,600			\$2,147,226	\$268,500			\$0	\$0			\$2,147,226	\$52,400	
1	CC 1193049196	RODRIGUEZ CRISTIAN	230301	30	\$2,147,226	\$343,600	EPS002	30	\$2,147,226	\$268,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,147,226	\$52,400	0
Total Afiliados(1)					\$2,147,226	\$343,600			\$2,147,226	\$268,500			\$0	\$0			\$2,147,226	\$52,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193049196		RODRIGUEZ CARRILLO CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana H Casa 10 Portal de las avenidas	SANTA MARTA-MAGDALENA	3137670271	No

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	1483728806	9486046495	I	2025/05/23	2025/05/15	BANCOLOMBIA	0	\$664,500

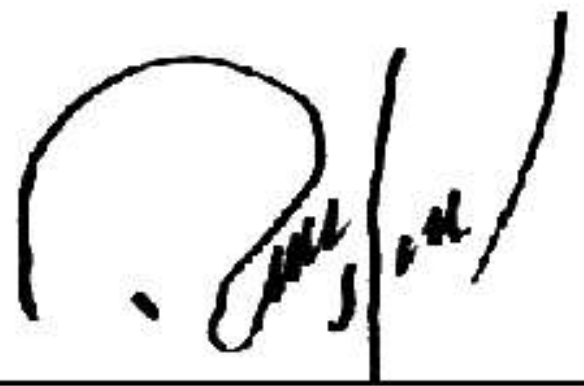
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$343,600	\$0	\$0	\$343,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$343,600	\$0	\$0	\$343,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,400	\$0	\$0	\$52,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$52,400	\$0	\$0	\$52,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$268,500	\$0	\$0	\$268,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$268,500	\$0	\$0	\$268,500	
TOTAL				1	\$664,500	\$0	\$0	\$664,500	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193049196		RODRIGUEZ CARRILLO CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana H Casa 10 Portal de las avenidas	SANTA MARTA-MAGDALENA	3137670271	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-03	2025-03	1423664834	9484890784	I	2025/04/24	2025/04/21	BANCOLOMBIA	\$420,800

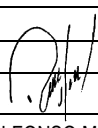
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
1	CC 1193049196	RODRIGUEZ CARRILLO CRISTIAN CAMILO	230301	19	\$1,359,910	\$217,600	EPS002	19	\$1,359,910	\$170,000		0	\$0	\$0	14-23	19	\$1,359,910	\$33,200	0
Total Afiliados(1)					\$1,359,910	\$217,600			\$1,359,910	\$170,000			\$0	\$0			\$1,359,910	\$33,200	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$217,600	\$0	\$0	\$217,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$217,600	\$0	\$0	\$217,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$33,200	\$0	\$0	\$33,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$33,200	\$0	\$0	\$33,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$170,000	\$0	\$0	\$170,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$170,000	\$0	\$0	\$170,000	
TOTAL				1	\$420,800	\$0	\$0	\$420,800	

	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	
				13	3	2025	
I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO							
CONTRATO No.:		ANT-CPS-20254510					
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:		\$	37.576.455	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	12/03/2025		
II. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL							
No. RP		201225					
FECHA RP		13/03/2025					
III. AFILIACIÓN ARL							
ARL		ASEGURADORA	FECHA AFILIACIÓN		FECHA INICIO COBERTURA		
		POSITIVA	12/03/2025		13/03/2025		
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	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	1193049196			
	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA)	NO APLICA					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NO APLICA	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	NO APLICA			
En Bogotá D.C. a los 13 días del mes 3 de 2025 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
	13	3	2025		30	9	2025
Para constancia firma por quienes intervinieron:							
							
SUPERVISOR				CONTRATISTA			

	FORMA	FORMA PARA CALCULO DE LA PROPORCIONALIDAD EN PRIMERAS CUENTAS	CODIGO	ADMBS-F-028
	ACTIVIDAD	GESTION DE EGRESOS	VERSION	1
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	2/25/2025

Número del Contrato	ANT-CPS-20254510		
Nombre del Contratista	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO		
Documento de Identificación	1,193,049,196		
Dirección, Subdirección, UGT u Oficina a la que pertenece	UNIDAD DE GESTION TERRITORIAL		
Valor Inicial del Contrato	\$		37,576,455.00
Valor Honorarios del mes			\$ 5,368,065
Valor inicial primer pago (según minuta)			\$ 5,368,065
Valor Honorario por día	\$		178,936
Fecha de inicio de ejecución del contrato (según acta de inicio)			13-Mar-25
Fecha de finalización del contrato			30-Sep-25
Días a pagar primer mes			18
Calculo primer pago ajustado	\$		3,220,839
Valor reducción contrato	\$		2,147,226
Valor Total del Contrato Ajustado	\$		35,429,229
Numero RP	201225		
Valor Inicial RP	\$		37,576,455
Rubro Presupuestal	C-1704-1100-25-10106A-1704049-02		
Rubro Presupuestal		\$	37,576,455
Reducción RP	\$		2,147,226
Rubro Reducido	C-1704-1100-25-10106A-1704049-02		
Rubro Reducido		\$	2,147,226
Valor RP Final	\$		35,429,229
Valor rubro presupuestal	C-1704-1100-25-10106A-1704049-02		
Valor rubro presupuestal		\$	35,429,229

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

	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, Cristian Camilo Rodriguez Carrillo, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1193049196, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto **bajo gravedad de juramento** que:

- 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

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

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

- 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 conyuge no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) _____

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

2.3. SI ___ NO X___

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

SI ___ NO X___

- 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___

- Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.



**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

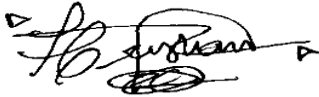
4. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** “(...) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación de aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores 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 ☒ estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.
- Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

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

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

La presente manifestación se firma en la ciudad de Santa Marta a los 31 días del mes de Mayo de 2025 Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 1.193.049.196



**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL**