

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

Dependencia:	SUBDIRECCION DE PLANEACION OPERATIVA		Fecha:	7/7/2025 11:45:18 AM
Pago No:	1	Total de Pagos	7	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre/Razón Social:	ANDRES SEBASTIAN IBARRA ROSERO		Identificación:	1085309710	Telefono de contacto:	
Naturaleza:	Persona Natural	<input checked="" type="checkbox"/>	Persona Jurídica		Correo electrónico:	andres.ibarra@ant.gov.co

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20256801	Fecha de Inicio:	18/06/2025	Plazo de Ejecucion:	31/12/2025
Periodo a pagar:	JUNIO	No RP:	1069325	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Bogotá D.C. (Nivel central)	Municipio:	Bogota		

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBJETO:	"Prestar servicios profesionales a la Subdirección de Planeación Operativa de la Agencia Nacional de Tierras, en el desarrollo de las actividades relacionadas con las distintas etapas de elaboración y ejecución de los planes de ordenamiento social de la propiedad rural y/o demás actividades relacionadas que sean de su competencia."
---------	---

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Elaborar los documentos, entregables y realizar las validaciones asignadas en los tiempos solicitados y cumpliendo con las condiciones que le hayan sido requeridas por la supervisión del contrato, incluyendo, aunque sin limitarse a ello: base de prediagnóstico jurídico, Matriz Técnico Jurídica, base de seguimiento del Barrio Predial, formato de declaración de testigos y proyección de oficios o respuestas según se requiera, todo conforme a las metas indicadas periódicamente y en coordinación con la supervisión del contrato.	1.1 se ha realizado un análisis previo de 35 casos como muestra inicial, de la MTJ de Fomeque – Cundinamarca, con el objeto de capacitar de manera posterior al equipo jurídico de dicho municipio en el correcto diligenciamiento de la MTJ referida, con el objeto de validar correctamente los casos mencionados y enrutarlos de manera correcta a la respectiva subdirección, para lo de su competencia.	Anexo_1643388_638874765128761752.docx
2. Asistir y participar en reuniones, comités técnicos, mesas de trabajo, capacitaciones, jornadas de campo, comisiones y todas las demás actividades a las que sea convocado en el marco de la formulación e implementación de planes en coordinación con la supervisión del contrato.	2.1 Se asistió satisfactoriamente a la reunión programada para el día 26 de junio de 2025, cuyo objeto fue el abordaje de las connotaciones generales a tratar para el correcto desarrollo del procedimiento de validación de los productos desarrollados en las UIT de la Zona Andina (Boyacá, Cundinamarca, Meta)	Anexo_1643389_638874751926381675.docx
3. Dar respuesta oportuna a los requerimientos, solicitudes o entrega de información, que le sea solicitada por la supervisión del contrato de manera directa o a través de los líderes, enlaces o coordinadores de componente, en el marco de la formulación e implementación de Planes.	3.1 Teniendo en cuenta que para el día 3 y 4 de julio de 2025 se desarrollará una capacitación al equipo jurídico de Fomeque, se ha realizado un análisis previo de 35 casos como muestra inicial, de la MTJ de Fomeque – Cundinamarca, haciendo énfasis principalmente en la ruta que se caracteriza para cada caso en particular, así como el correcto diligenciamiento del QR de cada caso teniendo en cuenta el FMI atado a cada solicitud.	Anexo_1643390_638874765490239351.docx
4. Realizar el control y análisis jurídico de los productos generados en el marco de la formulación e implementación del ordenamiento social de la propiedad rural en coordinación con la supervisión del contrato.	4.1 Para el periodo correspondiente no se realizaron actividades en relación al cumplimiento de la obligación descrita.	
5. Apoyar en la producción, validación y consolidación de documentos relacionados con formulación e implementación de los planes establecidos, en coordinación con la supervisión del contrato.	5.1 Para el periodo correspondiente no se realizaron actividades en relación al cumplimiento de la obligación descrita.	
6. Actualizar las bases de información requeridas, conforme a asignación, previa verificación de la información recolectada en el marco de la formulación e implementación del ordenamiento social de la propiedad rural en coordinación con la supervisión del contrato.	6.1 Se actualiza la base de datos requerida en atención a los permisos requeridos para el acceso al repositorio de la NAS de los distintos departamentos y municipios que conforman la Zona Andina	Anexo_1643393_638874685133066350.xlsx
7. Realizar el cargue y publicación en el aplicativo Klic y en la plataforma de SECOP II los informes mensuales que se generen durante la ejecución del contrato, dentro de los plazos establecidos por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera de la Agencia Nacional de Tierras en coordinación con la supervisión del contrato.	7.1 Se realiza el cargue y publicación en el aplicativo Klic y consecuente cargue en la plataforma SECOP II del informe mensual requerido para este periodo correspondiente	Anexo_1643394_638874685922520062.pdf
8. Cumplir las demás actividades relacionadas con las obligaciones contractuales, en coordinación con la supervisión del contrato.	8.1 Para el presente periodo se cumple de manera permanente con los demás objetos contractuales referidos en coordinación con la supervisión del contrato	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	ANDRES SEBASTIAN IBARRA ROSERO
--	--------------------------------

Documento Firmado Digitalmente
 El presente documento tiene validez legal 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 \$3,670,333.00 TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros X Corriente , número 91200309036 del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$59,290,000.00 -
Adición No.	\$0.00 -
Valor Reducción:	\$4,799,667.00 -
Valor Total:	\$54,490,333.00 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$54,490,333.00 -

VALOR A PAGAR:	\$3,670,333.00 -
Menos este pago:	\$50,820,000.00 -

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:	6.74%
---	-------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

ANEXOS			
Persona natural		Persona Jurídica	
Aporte a pensión	X	Parafiscales	
Aporte a salud	X	RUT (primer pago y/o actualización)	
Aporte ARL	X	Entrada al almacén	
Producto(s) - Entregable (s)		Factura	
Informe (s) Adicional (es)		Producto(s) - Entregable (s)	
		Informe (s) Adicional (es)	

SUPERVISOR 1		SUPERVISOR 2	
Firma:		Firma:	
Nombre:	LIZETH LORENA FLOREZ CANARIA	Nombre:	
No. Identificación:	1010230691	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

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



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, **ANDRES SEBASTIAN IBARRA ROSERO** identificado con **CC No. 1085309710**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	Fecha de inicio de cobertura: 14/06/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 13/06/2025 Fecha fin de Contrato: 31/12/2025 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): 202501016296472.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 27 días del mes de junio 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) | defensordelcliente@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

**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:

ANDRES SEBASTIAN IBARRA ROSERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.309.710**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Junio del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANDRES SEBASTIAN IBARRA ROSERO identificado(a) con CC 1085309710 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	24/12/2017
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CLINICA CARDIOQUIRURGICA DE NARIÑO SEDE PRAGA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 2 días del mes de julio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.


Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS 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, Andrés Sebastián Ibarra Rosero, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1085309710, 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, _____ 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.

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 Bogotá a los 30 días del mes de junio de 2025

Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 1085309710

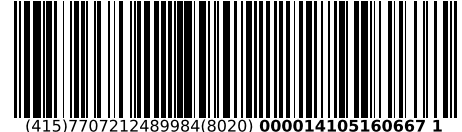


**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL**

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141051606671



(415)7707212489984(8020) 000014105160667 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 8 5 3 0 9 7 1 0

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 8 5 3 0 9 7 1 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Nariño

5 2

30. Ciudad/Municipio

Pasto

0 0 1

31. Primer apellido

IBARRA

32. Segundo apellido

ROSERO

33. Primer nombre

ANDRES

34. Otros nombres

SEBASTIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Nariño

5 2

40. Ciudad/Municipio

Pasto

0 0 1

41. Dirección principal

CR 47 17 08 BRR UNIVERSITARIO

42. Correo electrónico

andresibarraroseiro@gmail.com

43. Código postal

5 2 0 0 0 1

44. Teléfono 1

3 1 0 5 3 8 2 6 3 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

6 9 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 9 0 1 0 3

Actividad secundaria

48. Código

8 2 9 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 1 0 4 0 5

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

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	4	9																							

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

Certificación Bancaria

Miércoles, 02 de julio de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que ANDRES SEBASTIAN IBARRA ROSERO identificado(a) con CC 1085309710, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91200309036	2019-02-07	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.


*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.




Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.




 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

	FORMA	FORMA PARA CALCULO DE LA PROPORCIONALIDAD EN PRIMERAS CUENTAS	CODIGO	ADMBS-F-028
	ACTIVIDAD	GESTION DE EGRESOS	VERSION	1
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	25/02/2025

Número del Contrato	ANT-CPS-20256801		
Nombre del Contratista	IBARRA ROSERO ANDRES SEBASTIAN		
Documento de Identificación	1085309710		
Dirección, Subdirección, UGT u Oficina a la que pertenece	SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN OPERATIVA		
Valor Inicial del Contrato	\$	59.290.000,00	
Valor Honorarios del mes	\$	8.470.000,00	
Valor inicial primer pago (según minuta)	\$	8.470.000,00	
Valor Honorario por día	\$	282.333	
Fecha de inicio de ejecución del contrato (según acta de inicio)	18/06/2025		
Fecha de finalización del contrato	31/12/2025		
Días a pagar primer mes	13		
Calculo primer pago ajustado	\$	3.670.333	
Valor reducción contrato	\$	4.799.667	
Valor Total del Contrato Ajustado	\$	54.490.333	
Numero RP	1069325		
Valor Inicial RP	\$	59.290.000	
Rubro Presupuestal	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	\$	59.290.000
Rubro Presupuestal		\$	-
Reducción RP	\$	4.799.667	
Rubro Reducido	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	\$	4.799.667
Rubro Reducido		\$	-
Valor RP Final	\$	54.490.333	
Valor rubro presupuestal			
Valor rubro presupuestal	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	\$	54.490.333

Firma del Supervisor del contrato	
Nombre del supervisor del contrato	LIZETH LORENA FLOREZ CANARIA
Cargo del Supervisor del contrato	Subdirectora de Planeación Operativa

	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			
				18	6	2025			
I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO									
6790		ANT-CPS-20256801							
OBJETO:		Prestar servicios profesionales a la Subdirección de Planeación Operativa de la Agencia Nacional de Tierras, en el desarrollo de las actividades relacionadas con las distintas etapas de elaboración y ejecución de los planes de ordenamiento social de la propiedad rural y/o demás actividades relacionadas que sean de su competencia.							
VALOR:		\$	59.290.000	FECHA DE SUSCRIPCIÓN		13/06/2025			
II. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL									
No. RP		1069325							
FECHA RP		18/06/2025							
III. AFILIACIÓN ARL									
ARL		ASEGURADORA		FECHA AFILIACIÓN		FECHA INICIO COBERTURA			
		POSITIVA		13/06/2025		14/06/2025			
IV. ACTA									
Se reunieron:									
DATOS DEL SUPERVISOR		NOMBRE		LIZETH LORENA FLOREZ CANARIA					
		CARGO		SUBDIRECTOR DE PLANEACIÓN OPERATIVA					
		TIPO DE IDENTIFICACIÓN		Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN		1010230691		
DATOS DEL CONTRATISTA		NOMBRE/RAZÓN SOCIAL		ANDRES SEBASTIAN IBARRA ROSERO					
		TIPO DE IDENTIFICACIÓN		Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN		1085309710		
		NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA)		NO APLICA					
		TIPO DE IDENTIFICACIÓN		NO APLICA		NÚMERO IDENTIFICACIÓN		NO APLICA	
En Bogotá D.C. a los <u>18</u> días del mes <u>6</u> de <u>20</u> <u>25</u> 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
		18	6	2025			31	12	2025
Para constancia firma por quienes intervinieron:									
									
SUPERVISOR					CONTRATISTA				