

|                                                                                 |               |                                                                                              |         |             |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|
|  | 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 BOGOTÁ |                | Fecha: | 8/4/2025 12:52:52 PM |
| Pago No:     | 1          | Total de Pagos | 5      |                      |

|                                                |                             |                     |                            |            |
|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------------|------------|
| INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR |                             |                     |                            |            |
| Nombre/Razón Social:                           | MANUEL FERLEY MATURANA MENA |                     | Identificación:            | 1077436601 |
| Naturaleza:                                    | Persona Natural             | X                   | Persona Jurídica           |            |
|                                                |                             | Correo electrónico: | manuel.maturana@ant.gov.co |            |

|                                     |                             |                  |            |                                  |            |
|-------------------------------------|-----------------------------|------------------|------------|----------------------------------|------------|
| INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO |                             |                  |            |                                  |            |
| Contrato / Convenio No.:            | ANT-CPS-20255993            | Fecha de Inicio: | 05/05/2025 | Plazo de Ejecucion:              | 30/09/2025 |
| Periodo a pagar:                    | MAYO                        | No RP:           | 300925     | Requiere informe de actividades: | SI         |
| Departamento:                       | Bogotá D.C. (Nivel central) | Municipio:       | Bogota     |                                  |            |

|                                                  |                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR |                                                                                                                                                                                                       |
| OBJETO:                                          | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES ASIGNADAS POR PARTE DE LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS". |

| OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1. Brindar apoyo en el marco de la gestión rural integral, en los lineamientos, rutas y estrategias jurídicas presentadas en el curso del procedimiento de compra directa de predios y de adjudicaciones directas, en los municipios que comprenden la jurisdicción de la Unidad de Gestión Territorial.                                    | MEDIANTE RADICADO 202540000645271 DE FECHA 2025-05-26, SE ADELANDO RESPUESTA A RADICADO ANT NO. 202562001363482 2025-05-26, DONDE SE BRINDÓ INFORMACIÓN POR MEDIO DEL REQUERIMIENTO REALIZADOS A LA DIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRA DE LA ANT TENIENDO ENCUNTRA LA MISIONALIDAD DE LA ANT.                                                                                                                                                                                                                                      | <a href="#">Anexo_1660081_638895603001904674.pdf</a> |
| 2.Apoyar las distintas actividades en campo como apoyo a las actuaciones misionales requeridas para el impulso de los procesos o procedimientos, en coordinación con el supervisor del contrato.                                                                                                                                            | DEACUERDO AL REQUERIMIENTO MEDIANTE RADICADO 202540000551821 DE FECHA 2025-05-13, SE ADELANDO RESPUESTA A RADICADO ANT NO. 202460007773302 CONFORME A LOS PROCESO Y PROCEDIMIENTO DE LA ENTIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <a href="#">Anexo_1660082_638895603409417225.pdf</a> |
| 3.Brindar apoyo jurídico en la interlocución y la articulación con las entidades públicas y organizaciones campesinas para la planeación y la ejecución de las acciones misionales encaminadas a la dotación de tierras a sujetos de reforma agraria, en los municipios que comprenden la jurisdicción de la Unidad de Gestión Territorial. | PARA ESTA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL NO SE ADELANTARON ACTIVIDADES DENTRO DEL PERIODO DEL INFORME                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                      |
| 4.Brindar apoyo en la atención, trámite, compilación de información necesaria y elaboración de respuestas a: correspondencia, derechos                                                                                                                                                                                                      | POR MEDIO DE CORREO ELECTRONICO EL DIA 23 DE MAYO 2025, SE SOLICITO INSUMOS A OTRA DEPENDENCIA LÍDER DE PLANEACIÓN DAT, PARA BRINDAR TRAMITE REQUERIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <a href="#">Anexo_1660084_638895604084484582.pdf</a> |
| 5.de petición que sean presentados ante la Agencia Nacional de Tierras; requerimientos elevados por los entes de control o autoridades administrativas y judiciales; requerimientos de las diferentes dependencias de la Agencia Nacional de Tierras.                                                                                       | SE ELABORARON RESPUESTA A LOS DERECHOS DE PETICIÓN MEDIANTE RADICADO 202540000626471 DE FECHA 2025-05-22 SE ADELANDO RESPUESTA AL RADICADO ANT NO. 202462007765622<br>MEDIANTE RADICADO 202540000600191 DE FECHA 2025-05-20, SE ADELANDO RESPUESTA A RADICADO ANT NO. 202462007639552<br>MEDIANTE RADICADO 202540000675011 DE FECHA 2025-05-28, SE ADELANDO RESPUESTA AL RADICADO ANT NO. 202562002107382<br>MEDIANTE RADICADO 202540000647341 DE FECHA 2025-05-26 SE ADELANDO RESPUESTA AL RADICADO ANT NO. 202462007437822 | <a href="#">Anexo_1660085_638895604565911986.pdf</a> |
| 6.Realizar el seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas en el Mapa de Riesgos de Corrupción formulado por la Unidad de Gestión Territorial.                                                                                                                                                                               | PARA ESTA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL NO SE ADELANTARON ACTIVIDADES DENTRO DEL PERIODO DEL INFORME                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                      |
| 7.Las demás actividades que sean coordinadas con el supervisor del contrato siempre y cuando guarden relación directa con el objeto contractual, garantizando la adecuada prestación del servicio contratado.                                                                                                                               | EL DÍA 20 DE MAYO 2025, ASISTÍ A REUNIÓN DE SEGUIMIENTO DE PGRS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <a href="#">Anexo_1660087_638895601019560167.pdf</a> |

|                                                                                      |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:<br>(Cuando requiera presentar informe de actividades) | MANUEL FERLEY MATURANA MENA |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|

Documento Firmado Digitalmente  
El presente documento contiene información que puede ser controlada por la ley de acceso a la información pública y sus efectos de conformidad con la ley de acceso a la información pública.



### 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 \$5,504,406.00 CINCO MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros X Corriente \_\_, número 0627000200255854 del banco BBVA.

### INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| Valor Inicial:   | \$31,756,190.00 - |
| Adición No.      | \$0.00 -          |
| Valor Reducción: | \$846,832.00 -    |
| Valor Total:     | \$30,909,358.00 - |

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| Total Pagado  | \$0.00 -          |
| Saldo Actual: | \$30,909,358.00 - |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| VALOR A PAGAR:   | \$5,504,406.00 -  |
| Menos este pago: | \$25,404,952.00 - |

| 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: | 17.81% |
|----------------------------------------------------|--------|

### 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:             | DEICY LIZETH GOMEZ GOMEZ                                                            | Nombre:             |  |
| No. Identificación: | 1121883335                                                                          | No. Identificación: |  |
| Cargo:              |                                                                                     | Cargo:              |  |



|                                                                                                                                                                                                                 |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                      |                            |             |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|------|
|                                                                                                                                | 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  |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                      | 5                          | 5           | 2025 |
| I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                     |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                      |                            |             |      |
| CONTRATO No.:                                                                                                                                                                                                   |                                        | ANT-CPS-20255993                                                                                                                                                                                    |                       |                                                                                      |                            |             |      |
| OBJETO:                                                                                                                                                                                                         |                                        | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES ASIGNADAS POR PARTE DE LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS. |                       |                                                                                      |                            |             |      |
| VALOR:                                                                                                                                                                                                          |                                        | \$                                                                                                                                                                                                  | 31.756.190            | FECHA DE SUSCRIPCIÓN                                                                 |                            | 29/04/2025  |      |
| II. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                      |                            |             |      |
| No. RP                                                                                                                                                                                                          |                                        | 300925                                                                                                                                                                                              |                       |                                                                                      |                            |             |      |
| FECHA RP                                                                                                                                                                                                        |                                        | 05/05/2025                                                                                                                                                                                          |                       |                                                                                      |                            |             |      |
| III. AFILIACIÓN ARL                                                                                                                                                                                             |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                      |                            |             |      |
| ARL                                                                                                                                                                                                             |                                        | ASEGURADORA                                                                                                                                                                                         | FECHA AFILIACIÓN      |                                                                                      | FECHA INICIO COBERTURA     |             |      |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                        | POSITIVA                                                                                                                                                                                            | 30/04/2025            |                                                                                      | 01/05/2025                 |             |      |
| IV. ACTA                                                                                                                                                                                                        |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                      |                            |             |      |
| Se reunieron:                                                                                                                                                                                                   |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                      |                            |             |      |
| DATOS DEL SUPERVISOR                                                                                                                                                                                            | NOMBRE                                 | JESUS BAYRO MUÑOZ FELIX                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                      |                            |             |      |
|                                                                                                                                                                                                                 | CARGO                                  | LIDER UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL CENTRAL                                                                                                                                                       |                       |                                                                                      |                            |             |      |
|                                                                                                                                                                                                                 | TIPO DE IDENTIFICACIÓN                 | Cédula de ciudadanía                                                                                                                                                                                | NÚMERO IDENTIFICACIÓN | 79380897                                                                             |                            |             |      |
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                           | NOMBRE/RAZÓN SOCIAL                    | MANUEL FERLEY MATURANA MENA                                                                                                                                                                         |                       |                                                                                      |                            |             |      |
|                                                                                                                                                                                                                 | TIPO DE IDENTIFICACIÓN                 | Cédula de ciudadanía                                                                                                                                                                                | NÚMERO IDENTIFICACIÓN | 1077436601                                                                           |                            |             |      |
|                                                                                                                                                                                                                 | NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA) | NO APLICA                                                                                                                                                                                           |                       |                                                                                      |                            |             |      |
|                                                                                                                                                                                                                 | TIPO DE IDENTIFICACIÓN                 | NO APLICA                                                                                                                                                                                           | NÚMERO IDENTIFICACIÓN | NO APLICA                                                                            |                            |             |      |
| En Bogotá D.C. a los 5 días del mes 5 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  |
|                                                                                                                                                                                                                 | 5                                      | 5                                                                                                                                                                                                   | 2025                  |                                                                                      | 30                         | 9           | 2025 |
| Para constancia firma por quienes intervinieron:                                                                                                                                                                |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       |                                                                                      |                            |             |      |
|                                                                                                                              |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       |  |                            |             |      |
| SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                      |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                       | CONTRATISTA                                                                          |                            |             |      |

| <b>MODIFICACION No. 1</b><br><b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES</b><br><b>No. ANT-CPS-20255993</b><br><b>MANUEL FERLEY MATURANA MENA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONSIDERACIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>a) Que el 29 de abril de 2025, se suscribió Contrato de Prestación de Servicios No. <b>ANT-CPS-20255993</b>, entre la Agencia Nacional de Tierras – ANT y <b>MANUEL FERLEY MATURANA MENA</b>, cuyo objeto corresponde a: “<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES ASIGNADAS POR PARTE DE LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS</b>”.</p> <p>b) Que el plazo de ejecución del Contrato en mención se estableció hasta el 30 de septiembre de 2025, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, hecho que aconteció el 05 de mayo de 2025.</p> <p>c) Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2. del estudio previo suscrito para respaldar la presente contratación, el valor del Contrato en mención se estimó hasta por la suma de <b>TREINTA Y UN MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA PESOS M/CTE (\$31.756.190)</b>.</p> <p>d) Que, a través de memorando con radicado No. 202571000157853 de fecha 13 de mayo de 2025, allegado al Grupo Interno de Trabajo para la Gestión Contractual el 17 de junio de 2025, el (la) funcionario(a) que ostenta el cargo de <b>Experto Código G3 Grado 5 - JESUS BAYRO MUÑOZ FELIX</b>, en calidad de supervisor(a) del contrato, solicita adelantar la modificación del nombre del supervisor al precitado Contrato, de acuerdo con lo señalado en el documento “<b>SOLICITUD DE MODIFICACIÓN, ADICIÓN Y/O PRORROGA DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS</b>”, que da cuenta de los datos generales del contrato, las situaciones que motivan la modificación y de la conveniencia y oportunidad de proceder con la misma, junto con la documentación anexa que hace parte integral del presente documento.</p> <p>e) Que el estatuto de contratación estatal contempló la modificación de las condiciones del contrato como una forma para hacer prevalecer la finalidad del contrato sobre los restantes elementos de este, lo cual garantiza a las entidades (LA AGENCIA) satisfacer la necesidad y continuar atendiendo la Gestión de la Entidad.</p> <p>f) Que el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, el cual señala: “(...) <i>Las entidades podrán celebrar los contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran el cumplimiento de los fines estatales. (...)</i>”</p> <p>g) Que la presente modificación no implica la novación de aspectos sustanciales del objeto contratado.</p> <p>h) Que, así las cosas y con base en la información suministrada por el (la) supervisor (a) del contrato, se procede a modificar el contrato en mención, el cual se registrará por las siguientes:</p> |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>ESTIPULACIONES CONTRACTUALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p><b>MODIFICAR</b> el numeral 7.1. de los estudios previos, el cual hace parte integral del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. <b>ANT-CPS-20255993</b>, en los siguientes términos:</p> <p><b>“(...) 7.1 Supervisor</b></p> |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p>Nombre: <b>DEICY LIZETH GOMEZ GOMEZ</b><br/> Cargo: <b>DIRECTORA DE ACCESO A TIERRAS</b><br/> Dependencia <b>DIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS (...)</b>:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2. | Que, <b>EL (LA) CONTRATISTA</b> , manifiesta bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado por la aprobación de este documento, no encontrarse incurso/a en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para celebrar la presente modificación y afirma no encontrarse incluido/a en los boletines emitidos por la Contraloría General de la República, por declaratoria de responsabilidad fiscal debidamente ejecutoriada. |
| 3. | Las demás disposiciones del contrato y las modificaciones a que haya tenido a lugar, que no sean contrarias a lo previsto en el presente documento continuarán vigentes.                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 4. | Las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente documento que es parte integral del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

Proyectó: Irene Tovar Castrillón – Abogada Contratista GIT para la Gestión Contractual.   
Revisó: Hector Andres Wilches Torres– Abogada Contratista GIT para la Gestión Contractual.  
Aprobó: David Esneyder Aguilera Peralta – Coordinador GIT para la Gestión Contractual

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

|                                                                  |                                  |    |                   |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----|-------------------|
| Número del Contrato                                              | <b>ANT-CPS-20255993</b>          |    |                   |
| Nombre del Contratista                                           | MANUEL FERLEY MATURANA MENA      |    |                   |
| Documento de Identificación                                      | 1077436601                       |    |                   |
| Dirección, Subdirección, UGT u Oficina a la que pertenece        | DIRECCIÓN GENERAL                |    |                   |
| <b>Valor Inicial del Contrato</b>                                | \$                               |    | 31.756.190,00     |
| 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) |                                  |    | 05/05/2025        |
| Fecha de finalización del contrato                               |                                  |    | 30/09/2025        |
| Días a pagar primer mes                                          |                                  |    | 26                |
| <b>Calculo primer pago ajustado</b>                              | \$                               |    | <b>5.504.406</b>  |
| Valor reducción contrato                                         | \$                               |    | 846.832           |
| <b>Valor Total del Contrato Ajustado</b>                         | \$                               |    | <b>30.909.358</b> |
| Numero RP                                                        | 300925                           |    |                   |
| <b>Valor Inicial RP</b>                                          | \$                               |    | <b>31.756.190</b> |
| Rubro Presupuestal                                               | C-1704-1100-25-10106A-1704049-02 | \$ | 31.756.190        |
| Rubro Presupuestal                                               |                                  | \$ | -                 |
| <b>Reducción RP</b>                                              | \$                               |    | <b>846.832</b>    |
| Rubro Reducido                                                   | C-1704-1100-25-10106A-1704049-02 | \$ | 846.832           |
| Rubro Reducido                                                   |                                  | \$ | -                 |
| <b>Valor RP Final</b>                                            | \$                               |    | <b>30.909.358</b> |
| Valor rubro presupuestal                                         | C-1704-1100-25-10106A-1704049-02 |    |                   |
| Valor rubro presupuestal                                         |                                  | \$ | 30.909.358        |

|                                    |                                                                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Firma del Supervisor del contrato  |  |
| Nombre del supervisor del contrato | JESUS BAYRO MUÑOZ FELIX                                                              |
| Cargo del Supervisor del contrato  | LIDER UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL CENTRAL                                        |

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

## DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, MANUEL FERLEY MATURANA MENA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1077436601, 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 |
|-------------------------------|------------|------|
| AYLEEN YISETH MATURANA MORENO | HIJA       | 9    |
|                               |            |      |
|                               |            |      |

- 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 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

|                                                                                   |                  |                         |                |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------|----------------|-------------|
|  | <b>FORMA</b>     | DECLARACIÓN JURAMENTADA | <b>CÓDIGO</b>  | GEFIN-F-004 |
|                                                                                   | <b>ACTIVIDAD</b> | GESTIÓN DE PAGOS        | <b>VERSIÓN</b> | 6           |
|                                                                                   | <b>PROCESO</b>   | GESTIÓN FINANCIERA      | <b>FECHA</b>   | 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.  | NO APLICA              | NO APLICA           | NO APLICA                  |
| 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 31 días del mes de mayo de 2025

Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 1077436601 de Quibdó

ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



NUIP 1.026.594.443

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

56698526

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 9 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE LOS MARTIRES BOGOTA DC COLOMBIA CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido

MATURANA MORENO

Nombre(s)

AYLEEN YISETH

Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH

Año 2 0 1 6 Mes J U N Día 0 3 FEMENINO B POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

13661739-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MORENO ROBLEDO YENY MABEL

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.077.440.147

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MATURANA MENA MANUEL FERLEY

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.077.436.601

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MATURANA MENA MANUEL FERLEY

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.077.436.601

Firma

Manuel F. Maturana Mena

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 6 Mes J U N Día 1 4

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DARIO ALONSO SOLANO VERGARA - RE

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Manuel F. Maturana Mena

Firma

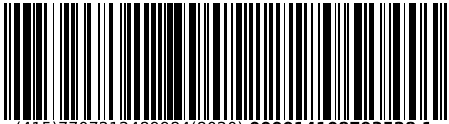
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

REDIMENCIONADO. Tomo 68 Folio 265. Omission Alarcón del

AI QUAD CAMERA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                               | Formulario del Registro Único Tributario          |                                               |                                                                                                                                               |            | 001                          |  |
| 2. Concepto 13 Actualización de oficio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                               |                                                   |                                               | 4. Número de formulario 141087935281                                                                                                          |            |                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                               |                                                   |                                               | <br>(415)7707212489984(8020) 000014108793528 1              |            |                              |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)<br>1 0 7 7 4 3 6 6 0 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                               | 6. DV<br>1                                        |                                               | 12. Dirección seccional<br>Impuestos de Bogotá                                                                                                |            | 14. Buzón electrónico<br>3 2 |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| 24. Tipo de contribuyente<br>Persona natural o sucesión ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                               | 25. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadanía 1 3 |                                               | 26. Número de Identificación<br>1 0 7 7 4 3 6 6 0 1                                                                                           |            |                              |  |
| Lugar de expedición 28. País<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                               | 29. Departamento<br>Chocó 1 6 9                   |                                               | 30. Ciudad/Municipio<br>Quibdó 2 7                                                                                                            |            | 0 0 1                        |  |
| 31. Primer apellido<br>MATURANA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                               | 32. Segundo apellido<br>MENA                      |                                               | 33. Primer nombre<br>MANUEL                                                                                                                   |            | 34. Otros nombres<br>FERLEY  |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| 38. País<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                               | 39. Departamento<br>Bogotá D.C. 1 6 9             |                                               | 40. Ciudad/Municipio<br>Bogotá, D.C. 1 1                                                                                                      |            | 0 0 1                        |  |
| 41. Dirección principal<br>CL 51 SUR 88 I 26 AP 202 TO 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| 42. Correo electrónico<br>yeffcul@hotmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                   |                                               | 44. Teléfono 1<br>3 1 1 7 9 9 3 3 2 9                                                                                                         |            |                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                               |                                                   |                                               | 45. Teléfono 2                                                                                                                                |            |                              |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            | Ocupación                    |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                               | Actividad secundaria                              |                                               | Otras actividades                                                                                                                             |            | 52. Número establecimientos  |  |
| 46. Código<br>8 2 1 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 47. Fecha inicio actividad<br>2 0 1 6 0 1 2 7 | 48. Código<br>6 9 1 0                             | 49. Fecha inicio actividad<br>2 0 1 4 0 6 0 2 | 50. Código<br>1 2                                                                                                                             | 51. Código |                              |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| 53. Código<br>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<br>05- Impto. renta y compl. régimen ordinario<br>49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                               |                                                   |                                               | Exportadores                                                                                                                                  |            |                              |  |
| 54. Código<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                               |                                                   |                                               | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3<br>57. Modo<br>58. CPC                                                                                      |            |                              |  |
| IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| Para uso exclusivo de la DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                               |                                                   |                                               |                                                                                                                                               |            |                              |  |
| 59. Anexos SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                               |                                                   |                                               | 60. No. de Folios: 0                                                                                                                          |            |                              |  |
| La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.<br>Firma del solicitante: |                                               |                                                   |                                               | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.<br>Firma autorizada:<br><br>984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA<br>985. Cargo |            |                              |  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |               |                          |                 |           |     |
|----------------------|----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |     |
|                      |                                  |               |                          |                 | EMPLEADOS | UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                |               |                          |                 | 1         | 0   |
| TOTAL A PAGAR        |                                  |               |                          |                 |           |     |
| 2025-05              | 2025-05                          | I             | 26/05/2025               | 86708501        | \$692.600 |     |

### TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |           |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|-----------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre    | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |           |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS037        | Nueva EPS | 900156264-2 | 298.300                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 298.300       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |              |              |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|--------------|--------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre       | NIT          | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 25-14           | Colpensiones | 9003360-04-7 | 381.800                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 381.800       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 12.500                 |                  |       |                        | 12.500                | 0         | 0                     | 12.500              |                            |                     | 125               | 12.500        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 298.300                             | 298.300       |
| Pensión                | 1                              | 381.800                             | 381.800       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 12.500                              | 12.500        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 692.600                             | 692.600       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                       |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|-----------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN             | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1077436601        | MANUEL FERLEY MATURANA MENA |        | calle 51 sur # 881-26 | 3117993329         | yeffcul@hotmail.com                 |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO          | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                             |        | BOGOTÁ D. C.          | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |
|                     |                   |                             |        |                       |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                   |                             |        |                       |                    | NO                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS     |
|                      |                                   |               |                          |                 | UPC           |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1             |
|                      |                                   |               |                          |                 | 0             |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |
| 2025-05              | 2025-05                           | I             | 26/05/2025               | 86708501        | \$692.600     |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                  |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |       |     |     |                   |           |         |            |                      |                      |                                |                                 |           |         |                        |           |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-------------------|-----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------|---------|------------------------|-----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                  |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |     | SALUD |     |     | RIESGOS LABORALES |           |         | CCF        |                      |                      | PARAFISCALES                   |                                 |           |         |                        |           |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres         | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Columna exterior | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN    | IOE | IOA | IOB | IOG | IOH | IOI | IOJ   | IOK | IOL | CONEXIÓN          | Cód. AFP  | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS  | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL  | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1                     | CC   | 1077436601            | MATURANA MENA MANUEL FERLEY | 59        | 0       |           |                  | N         |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |       |     |     | 25-14             | 2.386.100 | 381.800 | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | EPS037                          | 2.386.100 | 298.300 | 14-23                  | 2.386.100 | 1       | 12.500          |            | 0          | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA

## LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

| Datos del empleador                       |                                 |                                       |                             |
|-------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| Nombres y apellidos o Razón Social        | AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT |                                       |                             |
| Tipo de documento de identificación       | NI                              | Número de documento de identificación | 900948953                   |
| Datos del trabajador                      |                                 |                                       |                             |
| Tipo documento y número de identificación | CC<br>1077436601                | Nombres y apellidos                   | MANUEL FERLEY MATURANA MENA |
| Fecha de afiliación                       | 2024-09-19                      | Estado de afiliación                  | Activo                      |
| Fecha de inicio cobertura                 | 2024-09-19                      | Tipo de vinculación                   | Independiente               |
| Clase de riesgo                           | 3                               | Fecha de retiro                       |                             |

Esta certificación se expide a los 14 días del mes de julio del 2025.

Cordialmente,

### Gerencia de afiliaciones y novedades

#### 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>

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

[www.positiva.gov](http://www.positiva.gov)

**BBVA Colombia**  
**NIT 860.003.020-1**  
**Certifica**

Que nuestro(a) cliente MANUEL FERLEY MATURANA MENA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,077,436,601 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 627255854 aperturada el 30 de agosto de 2018 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 14 de julio de 2025.

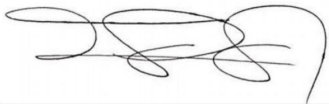
---

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| Cuenta de 10 dígitos: | 0627255854           |
| Cuenta de 16 dígitos: | 0627000200255854     |
| Cuenta de 20 dígitos: | 00130627000200255854 |

---

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente  
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*