

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

Dependencia:	SUBDIRECCION DE PLANEACION OPERATIVA		Fecha:	10/8/2025 9:48:48 AM
Pago No:	1	Total de Pagos	4	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR				
Nombre/Razón Social:	YENIFER BIBIANA AVELLA VIANCHA		Identificación:	1118538541
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Telefono de contacto:
			Correo electrónico:	yenifer.avella@ant.gov.co

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-202510083	Fecha de Inicio:	22/09/2025	Plazo de Ejecución:	31/10/2025
Periodo a pagar:	SEPTIEMBRE	No RP:	1730425	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Boyacá	Municipio:	Duitama		

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

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Realizar la validación y análisis desde el componente técnico catastral de los productos generados en el marco de la formulación e implementación del ordenamiento social de la propiedad rural, garantizando el control de calidad de la información, conforme a la asignación realizada por la supervisión del contrato o por quien esta delegue como apoyo a la supervisión, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Se realiza validación de 154 QR's correspondientes a la Matriz 15238_MTJ_DUITAMA_QUEBRADA-DE-BECERRAS-P3, verificando si el croquis fue cargado en la NAS, categorización del nivel de amenaza alta de acuerdo al certificado CR-022-202 expedido por la oficina asesora de planeación del Municipio de Duitama.	Anexo_1785350_638952737367129535.xlsx
2. Apoyar en la elaboración de documentos y entregables, del componente técnico catastral, tales como: componentes técnicos del MTJ; base de datos espacial y/o XTF; base de seguimiento y calidad; base de seguimiento de barrido predial y actas de colindancia, todo conforme a las metas indicadas periódicamente y en los tiempos establecidos, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Elaboración de 5 párrafos específicos en la Matriz 15238_MTJ_DUITAMA_LA PARROQUIA.	Anexo_1785351_638952739087483933.zip
3. Realizar las modificaciones en los entregables del componente que sean solicitadas, incorporando los cambios que surjan en el contexto de la formulación e implementación del ordenamiento social de la propiedad rural, esto de acuerdo con las asignaciones y directrices establecidas, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Verificación y modificación de la información de los interesados correspondiente a 5 QR's de la matriz 15238_MTJ_DUITAMA_LA PARROQUIA, así como su validación en Field Maps.	Anexo_1785352_638952739201322157.xlsx
3. Realizar las modificaciones en los entregables del componente que sean solicitadas, incorporando los cambios que surjan en el contexto de la formulación e implementación del ordenamiento social de la propiedad rural, esto de acuerdo con las asignaciones y directrices establecidas, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Actividad duplicada	
4. Mantener actualizada las bases de datos de acuerdo con las directrices y rendimientos establecidos en el marco de la formulación e implementación del ordenamiento social de la propiedad rural, previa coordinación con el supervisor del contrato.	Actualizar el archivo en línea 5238_MTJ_DUITAMA_LA PARROQUIA https://agenciadetierras.sharepoint.com/:x/s/SPO-2025/ERMsHwxJWxPm7gNteEzWSobVEYNdIDGrgAT6S3B-1XQDg	
5. Asistir y participar en reuniones, comités técnicos, mesas de trabajo, capacitaciones, jornadas de campo, comisiones y todas las demás actividades a las que sea convocado, previa coordinación la supervisión del contrato.	Sin entregables para este periodo	
6. Dar respuesta oportuna a los requerimientos, solicitudes o entrega de información solicitada por el supervisor del contrato, previa coordinación con este.	Sin entregables para este periodo	
7. Realizar el cargue y publicación en el aplicativo Klic y en la plataforma de SECOPII los informes mensuales que se generan durante la ejecución del contrato, dentro de los plazos establecidos por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera de la Agencia Nacional de Tierras en coordinación con la supervisión del contrato.	Cargue en de informe de actividades en el aplicativo klic	Anexo_1785357_638952739961364940.txt
8. Cumplir las demás actividades relacionadas con las obligaciones contractuales, en coordinación con la supervisión del contrato.	Sin entregables para este periodo	

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	YENIFER BIBIANA AVELLA VIANCHA
--	--------------------------------

Documento Firmado Digitalmente

El presente documento es una copia digital de un documento original que se encuentra en el sistema de gestión documental de la Agencia Nacional de Tierras.



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 \$2,541,000.00 DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UNO MIL PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros X Corriente , número 58716576122 del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$16,940,000.00 -
Adición No.	\$0.00 -
Valor Reducción:	\$5,929,000.00 -
Valor Total:	\$11,011,000.00 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$11,011,000.00 -


VALOR A PAGAR:	\$2,541,000.00 -
Menos este pago:	\$8,470,000.00 -

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

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	23.08%
---	--------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

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

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

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



Referencia Bancaria

martes 19 de agosto de 2025

Señora
YENIFER BIBIANA AVELLA VIANCHA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YENIFER BIBIANA AVELLA VIANCHA identificado(a) con CC 1118538541, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	58716576122	2013/12/02	ACTIVA

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


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

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

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

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Yenifer Bibiana Avella Viancha, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.118.538.541, 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
VALERIA NEIRA AVELLA	HIJA	4

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 conyuges.** Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyuge no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) _____

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

SI ___ NO X___

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


SI ___ NO X___

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

SI ___ NO X___



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL

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

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

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

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

La presente manifestación se firma en la ciudad de Duitama a los 30 días del mes de Septiembre de 2025.

Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 1.118.538.541



**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL**

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP **1220476288**

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

57327578

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código **Y X M**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
ESTADOS UNIDOS , FLORIDA , MIAMI

Datos del inscrito

Primer Apellido **NEIRA** Segundo Apellido **AVELLA**

Nombre(s) **VALERIA**

Fecha de nacimiento Año **2 0 2 1** Mes **A G O** Día **2 3** Sexo (en letras) **FEMENINO** Grupo sanguíneo **A** Factor RH **+**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
ESTADOS UNIDOS , FLORIDA , FORT LAUDERDALE

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos **REGISTRO DE NACIMIENTO EXTRANJERO** Número certificado de nacido vivo **1092021134246**

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos **NEIRA PRECIADO JAIME ANDRES**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 80845283** Nacionalidad **COLOMBIANA**

Datos del padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos **AVELLA VIANCHA YENIFER BIBIANA**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 1118538541** Nacionalidad **COLOMBIANA**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos **NEIRA PRECIADO JAIME ANDRES**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 80845283** Firma **JN.**

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Documento de identificación (Clase y número) **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** Firma **SIN FIRMA**

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Documento de identificación (Clase y número) **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** Firma **SIN FIRMA**

Fecha de inscripción Año **2 0 2 1** Mes **S E P** Día **2 7** Nombre y firma del funcionario que autoriza **CARLOS IGNACIO GOMEZ MASERI** **CIG**

Nombre y firma

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento **CARLOS IGNACIO GOMEZ MASERI** **CIG**

JAIME ANDRES NEIRA PRECIADO **JN.** Firma Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

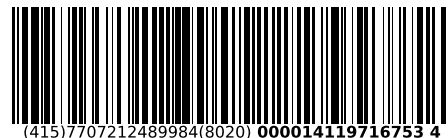


ORIGINAL PARA OFICIO Y PARA TANGENTE

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141197167534



(415)7707212489984(8020) 000014119716753 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 1 8 5 3 8 5 4 1

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 1 1 8 5 3 8 5 4 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Casanare

8 5

30. Ciudad/Municipio

Yopal

0 0 1

31. Primer apellido

AVELLA

32. Segundo apellido

VIANCHA

33. Primer nombre

YENIFER

34. Otros nombres

BIBIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 164 16 41

42. Correo electrónico

jeniferviancha@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 3 7 1 8 3 9 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

7 2 1 0

2 0 1 2, 0 1, 2 5

8 2 9 9

2 0 2 5, 0 6, 0 2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1118538541	YENIFER BIBIANA AVELLA VIANCHA		Calle 164 18-41 apto 307	6012575406	jeniferviancha@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	03/10/2025	90376848	\$440.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500




DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1118538541	YENIFER BIBIANA AVELLA VIANCHA		Calle 164 18-41 apto 307	6012575406	jeniferviancha@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	


DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-09	2025-09	\$440.500				

DETALLE POR COTIZANTE


INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1118538541	AVELLA VIANCHA YENIFER BIBIANA	57	0			N								X									230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

	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		
					22	9	2025		
I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO									
6790		ANT-CPS-202510083							
OBJETO:		Prestar servicios profesionales a la Subdirección de Planeación Operativa de la Agencia Nacional de Tierras, en el desarrollo de las actividades relacionadas con las distintas etapas de elaboración y ejecución de los planes de ordenamiento social de la propiedad rural y/o demás actividades relacionadas que sean de su competencia.							
VALOR:		\$ 16.940.000	FECHA DE SUSCRIPCIÓN		18/09/2025				
II. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL									
No. RP		1730425							
FECHA RP		22/09/2025							
III. AFILIACIÓN ARL									
ARL		ASEGURADORA	FECHA AFILIACIÓN		FECHA INICIO COBERTURA				
		POSITIVA	18/09/2025		18/09/2025				
IV. ACTA									
Se reunieron:									
DATOS DEL SUPERVISOR		NOMBRE	LIZETH LORENA FLÓREZ CANARIA						
		CARGO	SUBDIRECTORA DE PLANEACIÓN OPERATIVA						
		TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	1010230691				
DATOS DEL CONTRATISTA		NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	YENIFER BIBIANA AVELLA VIANCHA						
		TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	1118538541				
		NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA)	NO APLICA						
		TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NO APLICA	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	NO APLICA				
En Bogotá D.C. a los <u>22</u> días del mes <u>9</u> de 20 <u>25</u> se reunieron, el supervisor del contrato, en representación de LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS, y el contratista, con el fin de suscribir el acta de inicio, así:									
FECHA DE INICIACION		DÍA	MES	AÑO	FECHA DE TERMINACION		DÍA	MES	AÑO
		22	9	2025			31	10	2025
Para constancia firma por quienes intervinieron:									
 SUPERVISOR					 CONTRATISTA				

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

Número del Contrato	ANT-CPS-202510083		
Nombre del Contratista	AVELLA VIANCHA YENIFER BIBIANA		
Documento de Identificación	1118538541		
Dirección, Subdirección, UGT u Oficina a la que pertenece	SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN OPERATIVA		
Valor Inicial del Contrato	\$	16.940.000,00	
Valor Honorarios del mes	\$	8.470.000,00	
Valor inicial primer pago (según minuta)	\$	8.470.000,00	
Valor Honorario por día	\$	282.333	
Fecha de inicio de ejecución del contrato (según acta de inicio)	22/09/2025		
Fecha de finalización del contrato	31/10/2025		
Días a pagar primer mes	9		
Calculo primer pago ajustado	\$	2.541.000	
Valor reducción contrato	\$	5.929.000	
Valor Total del Contrato Ajustado	\$	11.011.000	
Numero RP	1730425		
Valor Inicial RP	\$	16.940.000	
Rubro Presupuestal	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	\$	16.940.000
Rubro Presupuestal		\$	-
Reducción RP	\$	5.929.000	
Rubro Reducido	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	\$	5.929.000
Rubro Reducido		\$	-
Valor RP Final	\$	11.011.000	
Valor rubro presupuestal			
Valor rubro presupuestal	C-1704-1100-22-10106A-1704056-02	\$	11.011.000

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

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 1118538541	Nombres y apellidos	YENIFER BIBIANA AVELLA VIANCHA
Fecha de afiliación	2025-09-18	Estado de afiliación	Activo
Fecha de inicio cobertura	2025-09-18	Tipo de vinculación	Independiente
Clase de riesgo	3	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 5 días del mes de octubre 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