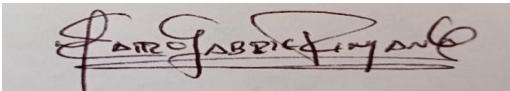


|                                                                                                                                                                                                                     |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------|------|
|                                                                                                                                    | FORMA                                  | ACTA DE INICIO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN                                                                                                                             |                                                 |                                                                                      | CÓDIGO                     | ADQBS-F-021            |      |
|                                                                                                                                                                                                                     | ACTIVIDAD                              | EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS                                                                                                                                                                                         |                                                 |                                                                                      | VERSIÓN                    | 4                      |      |
|                                                                                                                                                                                                                     | PROCESO                                | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS                                                                                                                                                                                            |                                                 |                                                                                      | FECHA                      | 31/12/2024             |      |
|                                                                                                                                                                                                                     |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      | FECHA ELABORACIÓN DEL ACTA |                        |      |
|                                                                                                                                                                                                                     |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      | Día                        | Mes                    | Año  |
|                                                                                                                                                                                                                     |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      | 13                         | 2                      | 2025 |
| I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| CONTRATO No.:                                                                                                                                                                                                       |                                        | ANT-CPS-20252546                                                                                                                                                                                                             |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| OBJETO:                                                                                                                                                                                                             |                                        | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESIGNADAS DENTRO DE LA MISIONALIDAD DE LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL EN EL MARCO DE LA REFORMA RURAL INTEGRAL |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| VALOR:                                                                                                                                                                                                              |                                        | \$ 50.809.904                                                                                                                                                                                                                |                                                 | FECHA DE SUSCRIPCIÓN                                                                 |                            | 11/02/2025             |      |
| II. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| No. RP                                                                                                                                                                                                              |                                        | 120525                                                                                                                                                                                                                       |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| FECHA RP                                                                                                                                                                                                            |                                        | 13/02/2025                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| III. AFILIACIÓN ARL                                                                                                                                                                                                 |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| ARL                                                                                                                                                                                                                 |                                        | ASEGURADORA                                                                                                                                                                                                                  |                                                 | FECHA AFILIACIÓN                                                                     |                            | FECHA INICIO COBERTURA |      |
|                                                                                                                                                                                                                     |                                        | POSITIVA                                                                                                                                                                                                                     |                                                 | 11/02/2025                                                                           |                            | 12/02/2025             |      |
| IV. ACTA                                                                                                                                                                                                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| Se reunieron:                                                                                                                                                                                                       |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| DATOS DEL SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                | NOMBRE                                 |                                                                                                                                                                                                                              | DIANA PATRICIA HERRERA VELÁSQUEZ                |                                                                                      |                            |                        |      |
|                                                                                                                                                                                                                     | CARGO                                  |                                                                                                                                                                                                                              | LIDER UNIDADES DE GESTIÓN TERRITORIAL OCCIDENTE |                                                                                      |                            |                        |      |
|                                                                                                                                                                                                                     | TIPO DE IDENTIFICACIÓN                 |                                                                                                                                                                                                                              | Cédula de ciudadanía                            | NÚMERO IDENTIFICACIÓN                                                                |                            | 51949220               |      |
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                               | NOMBRE/RAZÓN SOCIAL                    |                                                                                                                                                                                                                              | JAIRO GABRIEL TIMANÁ QUISOBOÑÍ                  |                                                                                      |                            |                        |      |
|                                                                                                                                                                                                                     | TIPO DE IDENTIFICACIÓN                 |                                                                                                                                                                                                                              | Cédula de ciudadanía                            | NÚMERO IDENTIFICACIÓN                                                                |                            | 10291769               |      |
|                                                                                                                                                                                                                     | NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA) |                                                                                                                                                                                                                              | NO APLICA                                       |                                                                                      |                            |                        |      |
|                                                                                                                                                                                                                     | TIPO DE IDENTIFICACIÓN                 |                                                                                                                                                                                                                              | NO APLICA                                       | NÚMERO IDENTIFICACIÓN                                                                |                            | NO APLICA              |      |
| En Popayán- Cauca a los 13 días del mes 02 de 2025 se reunieron, el supervisor del contrato, en representación de LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS, y el contratista, con el fin de suscribir el acta de inicio, así: |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
| FECHA DE INICIACIÓN                                                                                                                                                                                                 | DÍA                                    | MES                                                                                                                                                                                                                          | AÑO                                             | FECHA DE TERMINACIÓN                                                                 | DÍA                        | MES                    | AÑO  |
|                                                                                                                                                                                                                     | 13                                     | 2                                                                                                                                                                                                                            | 2025                                            |                                                                                      | 30                         | 9                      | 2025 |
| Para constancia firma por quienes intervinieron:                                                                                                                                                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                                                      |                            |                        |      |
|                                                                                                                                  |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |  |                            |                        |      |
| SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                          |                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                 | CONTRATISTA                                                                          |                            |                        |      |