

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

| | | | | |
|--------------|---|----------------|--------|------------------------|
| Dependencia: | SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS EN ZONAS FOCALIZADAS | | Fecha: | 12/19/2025 12:58:46 PM |
| Pago No: | 12 | Total de Pagos | 12 | |

| INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR | | | | |
|--|------------------------------|---|------------------|---------------------------|
| Nombre/Razón Social: | JORGE ANDRES VALENCIA MENDEZ | | Identificación: | 1015399058 |
| Naturaleza: | Persona Natural | X | Persona Jurídica | Correo electrónico: |
| | | | | jorge.valencia@ant.gov.co |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|------------------|------------|----------------------------------|
| Contrato / Convenio No.: | ANT-CPS-20250354 | Fecha de Inicio: | 20/01/2025 | Plazo de Ejecución: |
| Periodo a pagar: | DICIEMBRE | No RP: | 19625 | Requiere informe de actividades: |
| | | | | SI |
| Departamento: | Bogotá D.C. (Nivel central) | Municipio: | Bogota | |

| INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR | |
|--|---|
| OBJETO: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS A LA SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS EN ZONAS FOCALIZADAS, SEÑALADAS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN LOS PROGRAMAS DE ACCESO A TIERRAS CONFORME A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD. |

| OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO | EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL) |
|---|--|--|
| 1. Revisar y monitorear la implementación de diversas metodologías agronómicas empleadas en los procesos de dotación de tierras, en coordinación con el supervisor del contrato. | 1.1. Para la ejecución de las tareas que conforman el desarrollo metodológico del componente agronómico, se trabajó en la propuesta de salida gráfica/tabla informativa para incluir en los Actos Administrativos de Cierre. | Anexo_1925434_639017305463356006.zip Anexo_1925434_639017307889289978.docx |
| 2. Dirigir y apoyar desde el ámbito agronómico, la organización y asignación de actividades desarrolladas por la Subdirección de Acceso a tierras en Zonas Focalizadas, para el cumplimiento de metas señaladas en el plan de acción. | 2.1. Desde el ámbito agronómico se estableció la organización de actividades relacionadas con la asignación y el seguimiento (incluyendo inquietudes puntuales del equipo agronómico) de la calidad para 75 APERTURAS y 75 ITJP combinados de Ciénaga, 167 CIERRES y 54 APERTURAS municipio de Puerto Rico, Meta. Para el municipio de Puerto Rico, Meta, la asignación y el seguimiento para la realización de 18 Calidades de Coberturas, 15 llegadas al predio, 16 fuentes hídricas y 246 datos de edad y año nacimiento de solicitantes. Al igual, para el municipio de Ciénaga, Magdalena, el seguimiento para la realización de 478 Calidades de interpretación de coberturas, 276 llegadas al predio, 195 fuentes hídricas y 573 datos de edad y año nacimiento de solicitantes. Para el convenio con Mercy Corps, se asignación y siguieron 66 APERTURAS Y 66 CIERRES. | Anexo_1925435_639017297349073712.xlsx Anexo_1925435_639017297427649776.xlsx Anexo_1925435_639017297546357589.xlsx Anexo_1925435_639017297618172038.xlsx Anexo_1925435_639017297695772648.xlsx Anexo_1925435_639017297771258894.xlsx Anexo_1925435_639017297902892457.xlsx Anexo_1925435_639017297975583672.xlsx |
| 3. Realizar el control de calidad de los insumos generados por los profesionales del componente agronómico, tanto a nivel central como en las Unidades de Gestión Territorial (UGT), de acuerdo con las asignaciones establecidas por la dependencia. | 3.1. Se realizó el control generalizado a los diferentes Actos Administrativos tanto de APERTURAS como de CIERRE a las observaciones dejadas por los profesionales AGRO 3.4. Se se realizó el control de calidad a diferentes propuestas del Cálculo de UAF predial del predio el Eden, ubicado en el municipio de Fuente de Oro, Meta | Anexo_1925436_639017303568523751.xlsx Anexo_1925436_639017303643782002.xlsx Anexo_1925436_639017303732954378.xlsx Anexo_1925436_639017303812991733.xlsx Anexo_1925436_639017303895433385.xlsx Anexo_1925436_639017304021973870.xlsx Anexo_1925436_63901730445352372.zip |
| 4. Gestionar y organizar las visitas de campo e inspecciones oculares requeridas, en acompañamiento con los profesionales agroambientales, dentro del marco de los programas de asignación y reconocimiento de derechos a cargo de la Subdirección, en coordinación con el supervisor del contrato. | 4.1. Durante el presente periodo, no se requiere por parte del supervisor la realización de la presente actividad. | |
| 5. Analizar la información agronómica desde el componente técnico, con el propósito de agilizar los procesos de dotación de tierras bajo la competencia de la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas, en coordinación con el supervisor del contrato. | 5.1. Durante el presente periodo, no se requiere por parte del supervisor la realización de la presente actividad. | |
| 6. Revisar y monitorear los proyectos normativos o actos administrativos relacionados con el componente técnico agronómico, así como proyectar respuestas PQRDS, en coordinación con el supervisor del contrato. | 6.1. Se revisaron de acuerdo con las necesidades del componente agronómico la calidad a los Actos Administrativos de Apertura y de Cierre a predios pertenecientes a los municipios de Ciénaga, Magdalena; Sucre, Cauca y Puerto Rico, Meta. | |
| 7. Asistir y convocar las reuniones asignadas por el supervisor del contrato, conforme a los programas misionales de la dependencia. | 7.1. Se asistieron a las diferentes reuniones que tenían por objeto tratar asuntos correspondientes al programa de acceso a tierras, de acuerdo con el objeto contractual. | Anexo_1925440_639016901084976501.docx |
| 8. Consolidar y actualizar las bases de datos y/o sistemas de información asociados a los programas misionales de la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas a Nivel Central, generados desde el componente agronómico, de acuerdo con las actividades desarrolladas, en coordinación con el supervisor del contrato. | 8.1. Se ha ido actualizando la Base Agronómica en función de los avances y controles de calidad realizados a esta que contiene los 1062 FISOS (939 con polígono) de los predios incluidos en el programa de acceso a tierras por reconocimiento de derechos, localizados en el municipio de Ciénaga, Magdalena, de acuerdo con los requerimientos propios del proceso. | Anexo_1925441_639017310934952683.xlsx |
| 9. Las metas que sean requeridas o asignadas por el supervisor del contrato siempre que guarden relación con los programas misionales de la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas. | 9.1. Se trabajó en la revisión y ajustes por posible descuento de ronda hídrica a 19 predios localizados en el municipio de Puerto Lopez, Meta, con la profesional catastral Angie Lorena hernandez. 9.2. Se revisó el caso del señor Poveda ya que desde lo agronómico el predio del señor requería recorte UAF, finalmente se decidió ajustar el proyecto productivo propuesto de la UAF. 9.3. Se recortaron 4 predios por acumulación UAF, localizados en el municipio de Ciénaga | Anexo_1925442_639017316577632048.zip Anexo_1925442_639017316938368891.zip Anexo_1925442_639017317060066311.zip Anexo_1925442_639017317137081962.docx |

| | |
|--|------------------------------|
| FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (cuando requiera presentar informe de actividades) | JORGE ANDRES VALENCIA MENDEZ |
|--|------------------------------|



Documento Firmado Digitalmente

El presente documento es una copia digital de un documento original firmado por el suscrito en cumplimiento de la Ley 1912 de 2019

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 \$12,000,000.00 DOCE MILLONES PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros X Corriente , número 488447862829 del banco DAVIVIENDA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

| | |
|------------------|--------------------|
| Valor Inicial: | \$96,000,000.00 - |
| Adición No. | \$40,400,000.00 - |
| Valor Reducción: | \$0.00 - |
| Valor Total: | \$136,400,000.00 - |

| | |
|---------------|--------------------|
| Total Pagado | \$124,400,000.00 - |
| Saldo Actual: | \$12,000,000.00 - |

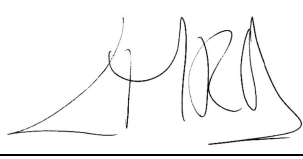
| | |
|-----------------------|--------------------------|
| VALOR A PAGAR: | \$12,000,000.00 - |
| Menos este pago: | \$0.00 - |

| VALOR(ES) PAGADO(S) | | |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Pago No. 1 | Pago No. 2 | Pago No. 3 |
| \$4,400,000.00 - | \$12,000,000.00 - | \$12,000,000.00 - |
| Pago No. 4 | Pago No. 5 | Pago No. 6 |
| \$12,000,000.00 - | \$12,000,000.00 - | \$12,000,000.00 - |
| Pago No. 7 | Pago No. 8 | Pago No. 9 |
| \$12,000,000.00 - | \$12,000,000.00 - | \$12,000,000.00 - |
| Pago No. 10 | Pago No. 11 | Pago No. 12 |
| \$12,000,000.00 - | \$12,000,000.00 - | - |

| | |
|---|---------|
| % de ejecución financiera del contrato / convenio: | 100.00% |
|---|---------|


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: | LILIA MARIA RODRIGUEZ ALBARRACIN | Nombre: | |
| No. Identificación: | 52838316 | 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.



| | | | | |
|---|------------------|-------------------------|----------------|-------------|
|  | 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, Jorge Andrés Valencia Méndez, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1015399058, 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 |
|-----------------------------|------------|------|
| GLORIA DERLY MENDEZ JIMENEZ | MADRE | 66 |
| | | |
| | | |

- 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 _



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL

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

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.
4. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** "(...) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación de aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (...)", por consiguiente:

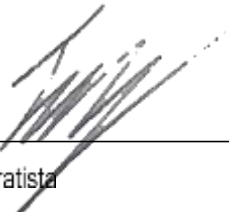
- Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI NO_X estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.
- Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

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

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


La presente manifestación se firma en la ciudad de Bogotá a los 31 días del mes de diciembre de 2025

Atentamente,



 Firma del Contratista

C.C. No. 1015399058

| | | | | |
|---|------------------|---|----------------|-------------|
|  <p>Agencia Nacional de Tierras JUNTOS ABRIMOS LAS PUERTAS AL PROGRESO</p> | FORMA | PAZ Y SALVO TERMINACIÓN O LIQUIDACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CÓDIGO | ADQBS-F-009 |
| | ACTIVIDAD | EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS | VERSIÓN | 5 |
| | PROCESO | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | FECHA | 9/11/2023 |

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|---|--|
| Fecha de diligenciamiento del formato: | 16/12/2025 | Dependencia: | SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS EN ZONAS FOCALIZADAS | |
| Nombre Completo: | JORGE ANDRÉS VALENCIA MENDEZ | Cédula de Ciudadanía No.: | 1015399058 | |
| Número de Contrato: | ANT-CPS-20250354 | Fecha de inicio del contrato: | 20/01/2025 | Fecha de terminación o liquidación: 31/12/2025 |

II. LISTA DE CHEQUEO SOPORTES Y/O EVIDENCIAS

| ÁREA ENCARGADA | SUMINISTRA SOPORTE | | |
|--|--------------------|----|-----|
| | Si | No | N/A |
| Almacén | | | |
| Entrega de Inventario. (soporte: correo electrónico de almacén informando que no tiene ningún bien mueble a su cargo) | | X | |
| Autorización de Viaje | | | |
| Legalización Autorizaciones de Viaje. (Soporte: correo electrónico de viaticos@ant.gov.co, informando que no tiene legalizaciones pendientes) | | X | |
| Gestión Documental | | | |
| Entrega de expedientes prestados a su cargo (Soporte: correo electrónico de Gestión Documental, informando que no tiene expedientes en préstamo) | | X | |
| Orfeo | | | |
| Pandeja de Entrada en Cero. (Soporte: pantallazo del inicio de ORFEO en blanco, que evidencie que se encuentra sin ningún trámite pendiente) | | X | |
| Infraestructura y Soporte Tecnológico | | | |
| Usuario en los Sistemas de Información de la entidad (Soporte: correo electrónico del Equipo de Infraestructura y Soporte Tecnológico que certifique la desinstalación de las herramientas ARCGIS) | | X | |

Todas las cuentas de los aplicativos de la Agencia, como lo son: correo electrónico, cuenta de usuario, ORFEO, KLIC, ECARD, CRM y el acceso biométrico, serán desactivados a partir del día siguiente a la terminación del contrato

V. APROBACIÓN

En calidad de supervisor(a) del contrato, luego de revisar los soportes de Paz y Salvo de los anteriores ítems, certifico el cumplimiento de entrega de los recursos para la terminación o liquidación del contrato de prestación de servicios.



Firma:
Nombre Supervisor:

LILIA MARIA RODRIGUEZ ALBARRACIN

En caso de no cumplir con el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la obtención de este Paz y Salvo, el supervisor(a) debe tener en cuenta lo establecido en el Manual de Supervisión ADQBS-I-002, en lo referente a las sanciones contractuales y declaratorias de incumplimiento, y así mismo deberá informar al Grupo para la Gestión Contractual de la Secretaría General



Agricultura



Documento Firmado Digitalmente
 El presente documento contiene una firma digital válida que tiene la misma fuerza jurídica que la firma manuscrita. El presente documento con los efectos de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 52 de 2000.



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-19, 08:17:54 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1077496676

Periodo Cotización:

diciembre de 2025

Periodo Servicio:

diciembre de 2025

PAGADO 17/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---------------------|------------------------------|--------------------|---------------------|
| Razón Social | JORGE ANDRES VALENCIA MENDEZ | | |
| Documento | CC1015399058 | Dirección | AV 80 #62 - 84 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3012659845 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | Total | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----------|-----|-----|-------|-----|----------|----------|----------|----------|----------------|----------------------|----------------|----------------|----------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|--------------|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | USP | COR | USI | SN | IGI | UM | UMC | AMP | ACP | IRP | Dias FER | Dias EPS | Dias ANE | Dias CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total | |
| CC 1015399058 | JORGE ANDRES VALENCIA MENDEZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | \$ 4.800.000 | \$ 768.000 | (EPS005) EPS SANITAS | \$ 4.800.000 | \$ 600.000 | 2.436 | \$ 4.800.000 | \$ 117.000 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.485.000 |

III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|--------------|
| \$ 4.800.000 | \$ 4.800.000 | \$ 4.800.000 | \$ 0 | \$ 768.000 | \$ 600.000 | \$ 117.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.485.000 | \$ 0 | \$ 1.485.000 |