ANEXO 1- CERTIFICADO DE C
ENRIQUE HARLEY CANO MORENO DE PAI

CERTIFICA:

Que **ENRIQUE HARLEY CANO MORENO**, identificado con la C.C No **79.657.592** ha venido cumpliendo satisfactoriamente las obligaciones del contrato de fecha **25 DE ENERO DE 2019**

NUMERO	:	060 DE 2019
REGISTRO	:	12619 del 25 de ENERO de 2019.
USO P/TAL	:	A-02-02-02-008-003-09
DESCRIPCIÓN	:	Otros Servicios Profesionales y Técnicos N.C.P.

OBJETO: Prestación de servicios técnicos y de apoyo a la gestión para adelantar las *actividades, relacionadas con elaboración y seguimiento a las bases de datos, creación, apoyo y seguimiento de la Documentación del Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad y Salud en Trabajo, asi mismo liderar los procesos asociados con la documentación contractual y logística de eventos y apoyo para su estructuración.*

Se deja constancia que de acuerdo con la revisión de aportes de salud y pensión, el contratista se encuentra al dia en el cumplimiento de las obligaciones de la Ley 1150 de 2007, frente al sistema de seguridad social asi:

BASE DE COTIZACIÓN PAGO MES ENERO		VALOR PLANILLA MES DICIEMBRE	
		Salud	$125.600
Valor honorarios PNNC/PGN:	$517.252	Pensión	$160.800
Base cotización (40%):	$828.116	ARL	$5.300
		TOTAL	**$291.700**

Que se han verificado los antecedentes del contratista, arrojando la siguiente información:

PENALES	FISCALES	DISCIPLINARIOS	PROFESIONALES (En los casos que requieran)
No registra	No registra	No registra	No registra

NOTA: Sera responsabilidad del Supervisor del contrato la verificación de los antecedentes anteriormente descritos. No se requiere adjuntar los antecedentes a la presente certificación.

Actividad económica: 7110

Por consiguiente se autoriza el pago por las actividades realizadas del 25 al 30 de ENERO de 2019 por valor de $517.252.

La presente certificación se firma para trámite de pago.

Carlos Mario Tamayo Saldarriaga
Supervisor del Contrato No. 60 de 2019.
Anexo: 06 folios y un CD.

Subdirección de Sostenibilidad y Negocios Ambientales
Calle 74 No. 11 - 81 Piso 2 Bogotá, D.C., Colombia
Teléfono: 353 2400 Ext.: 3204
www.parquesnacionales.gov.co

Rad No. 2019-460-000816-2
2019-02-07 11:04 - Us JMORALB
Destino: GRUPO DE CONTRATOS
Rem D: ENRIQUE HARLEY CANO MORENO
Asunto: REMITO LA CERTIFICACION DEL CUMPLIMIENTO
Visite: www.parquesnacionales.gov.co

ES
3IA

ANEXO 1- CERTIFICA
ENRIQUE HARLEY CANO MORENO

CERTIFICA:

Que **ENRIQUE HARLEY CANO MORENO**, identificado con la C.C No **79.657.592** ha venido cumpliendo satisfactoriamente las obligaciones del contrato de fecha **25 DE ENERO DE 2019**

NUMERO	:	060 DE 2019
REGISTRO	:	12619 del 25 de ENERO de 2019.
USO P/TAL	:	A-02-02-02-008-003-09
DESCRIPCIÓN	:	Otros Servicios Profesionales y Técnicos N.C.P.

OBJETO: Prestación de servicios técnicos y de apoyo a la gestión para adelantar las *actividades, relacionadas con elaboración y seguimiento a las bases de datos, creación, apoyo y seguimiento de la Documentación del Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad y Salud en Trabajo, así mismo liderar los procesos asociados con la documentación contractual y logistica de eventos y apoyo para su estructuración.*

Se deja constancia que de acuerdo con la revisión de aportes de salud y pensión, el contratista se encuentra al dia en el cumplimiento de las obligaciones de la Ley 1150 de 2007, frente al sistema de seguridad social así:

BASE DE COTIZACIÓN PAGO MES ENERO		VALOR PLANILLA MES DICIEMBRE	
Valor honorarios PNNC/PGN:	$517.252	Salud	$125.600
Base cotización (40%):	$828.116	Pensión	$160.800
		ARL	$5.300
		TOTAL	$291.700

Que se han verificado los antecedentes del contratista, arrojando la siguiente información:

PENALES	FISCALES	DISCIPLINARIOS	PROFESIONALES (En los casos que requieran)
No registra	No registra	No registra	No registra

NOTA: Sera responsabilidad del Supervisor del contrato la verificación de los antecedentes anteriormente descritos. No se requiere adjuntar los antecedentes a la presente certificación.

Actividad económica: 7110

Por consiguiente se autoriza el pago por las actividades realizadas del 25_ al 30 de ENERO de 2019 por valor de $517.252.

La presente certificación se firma para trámite de pago.

Carlos Mario Tamayo Saldarriaga
Supervisor del Contrato No. 60 de 2019.
Anexo: 06 folios y un CD.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ENRIQUE HARLEY CANO MORENO
No. Identificación: CC79657592
Dirección: CALLE 33 ASUR NO 16-19
Telefono: 3532400
Correo: harry19720904@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8332354559

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO
Tipo y número de identificación	CC79657592
Número de planilla	8332354559
Fecha pago	2019-01-18
Número de auterización pago	69267108
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Saiud	diciembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2018
Número de Adminiatradoras	3
Totai Pagado	291700
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADDRA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-25	ARP Riesgos Profesionales Colmena	5300	1
25-14	AFP Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	160800	1
EPS008	Compensar EPS	125600	1

8332354559

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79657592
APELLIDOS Y NOMBRES: ENRIQUE HARLEY CANO MORENO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1004390	1004390	1004390	0	125600	0	160800	0	5300	0

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO
No. Identificación:	CC79657592
Dirección:	CALLE 33 ASUR NO 16-19
Telefono:	3532400
Correo:	harry19720904@hotmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8332354559

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC79657592	**Periodo de Cotización Salud**	diciembre de 2018
Número de planilla	8332354559	**Periodo de Cotización Pensión**	diciembre de 2018
Fecha pago	2019-01-18	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	69257108	**Total Pagado**	291700
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	5300	1
28-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	160800	1
EPS008	Compensar EPS	125600	1

8332354559

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79657592
APELLIDOS Y NOMBRES: ENRIQUE HARLEY CANO MORENO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1004390	1004390	1004390	0	125600	0	160800	0	5300	0

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ANEXO 4 -MODELO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Nº CPS: **6919**	NOMBRE DEL CONTRATISTA: **Enrique Harley Cano Moreno**		FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: **25 de Enero de 2018**
OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios técnicos y de apoyo a la gestión para adelantar las actividades, relacionadas con elaboración y seguimiento a las bases de datos, creación, apoyo y seguimiento de la Documentación del Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad y Salud en Trabajo, así mismo liderar los procesos asociados con la documentación contractual y logística de eventos y apoyo para su estructuración.			PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO: **11 meses 5 dias.** VALOR MENSUAL: **$2.586.262** FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:
OBLIGACIONES	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTOS**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL MES DE ENERO**
Participar en la elaboración de la documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo en las organizaciones de Ecoturismo Comunitario.	Apoyo en la Documentación del Decreto 1072 de 2015, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo a las organizaciones de Ecoturismo comunitario existentes.	Informes Trimestrales de Capacitación y creación de la Documentación del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	No se presentan actividades en el presente periodo.
Apoyo a la gestión administrativa, a través de la orientación y seguimiento en la contratación de personal, consultorías, convenios, y otros.	Gestionar la presentación de proyectos en PNN y sus zonas de influencia. Seguimiento a los convenios de la SSNA.	Al menos un proyecto formulado en los formatos establecidos. Informes trimestrales de seguimiento y avance con los convenios en liquidación, próximos a liquidar, incluir actas de liquidación.	No se presentan actividades en el presente periodo. Se revisa lo correspondiente al Convenio No 001 de 2018; Fundación Colombiana de Corazón e informe denominado "Informe del Proyecto Medición de Impacto Naturaleza de visitantes en Área Protegida Santuario de Fauna y Flora Otún Quimbaya. Se presenta cuadro de Excel con 71 encuestas tamizadas en el cual se evalúa : edad, sexo, sitio de realización de la encuesta, fecha, hora ,grado de importancia, beneficios del contacto, frecuencia del contacto, parques conocidos , entre otras.

Tramitar ante el área competente de PNN y/o terceros lo relacionado con la ejecución de capacitaciones y eventos de la Subdirección.	Apoyar la elaboración y trámite administrativo para su ejecución de estudios previos requeridos por la contratación de la SSNA (Convenios, contratos, eventos y capacitaciones, cotizaciones)	Informes bimensuales de Estudios previos elaborados Cuentas de cobro de convenios, eventos y contratos gestionadas y tramitadas Convenios firmados	No se han realizado actividades en el presente periodo.
Realizar Plan de trabajo.	Realizar los ajustes y actualizaciones de los procedimientos que están en cargo de la Subdirección de Sostenibilidad y Negocios Ambientales.	Procedimientos ajustados y actualizados, de acuerdos con los requerimientos recibidos y/o sugeridos por la Subdirección de Sostenibilidad y Negocios Ambientales	
	Elaborar y hacer seguimiento a los planes anticorrupción institucional, mapa de riesgos y demás que surjan de los análisis de control de calidad.	Reporte cuatrimestral de la elaboración y seguimiento al plan anticorrupción, mapa de riesgos y demás consolidados y con evidencias.	Se envía mediante correo electrónico del 30 de enero de 2019, la matriz de riesgos actualizada a la presente vigencia a la oficina Asesora de planeación.
Apoyar a la SSNA en el cumplimiento de los requerimientos de Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y Modelo Estándar	Realizar y ajustar el seguimiento a las acciones planteadas en el plan de mejoramiento funcional	Planes de mejoramiento actualizados y con seguimiento.	No se han realizado actividades en el presente periodo.

de Control Interno (MECI) establecidos en Parques Nacionales Naturales.	cuatrimestralmente (Si se recomienda), con el fin de hacer los reportes respectivos. Elaborar la documentación la documentación e información requerida a la Subdirección y hacer seguimiento a las acciones requeridas por el SGC y Control interno.	Reportes bimestrales de documentación enviados en las fechas establecidas al area de Control intemo y/o a la dependencia solicitante.	No se han presentado actividades para el presente periodo.
Seguimiento con el Grupo de Gestión Corporativa a los mapas de riesgo para las AP que tienen Vocación Ecoturística.	Apoyo en la estructuración de seguros para PNN, con el grupo de Gestión Corporativa, para obtener los mapas de riesgo para las AP que tienen Vocación Ecoturística.	Informes trimestral de articulación, aportes y seguimiento al proceso	No se han realizado actividades en el presente periodo.

NOTA: En consecuencia el porcentaje de ejecución para el presente informe es de 1.87% (EL PORCENTAJE QUE SE DEBE INDICAR ES EL QUE EL SUPERVISOR CONFIRMA EN LA PLATAFORMA PARA EL PAGO DEL MES DE ENERO)

ENRIQUE HARLEY CANO MORENO.
C.C. 79.657.592
Contratista

CARLOS MARIO TAMAYO SALDARRIAGA
Subdirector de Sostenibilidad y Negocios Ambientales.
Supervisor del contrato.

ANEXO 3
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

Bogotá. 06 de Febrero de 2019

Señores:
PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA
Ciudad

Yo ENRIQUE HARLEY CANO MORENO] identificado con documento de identidad No. 79.657.592] de [Bogotá], declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el artículo 126-1 del Estatuto tributario, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, del mes de Diciembre para gestionar el pago de los respectivos honorarios del mes de Enero por valor de **$ 517.252** del Contrato de Prestación de Servicios No. 060 del año 2019 suscrito con **Parques Nacionales Naturales De Colombia.**

Ítem	No de planilla	Periodo de pago *año / mes*	Fecha de pago *año / mes / día*
Pensión	32354559	2018 de Diciembre	2019/01/18
Salud	32354559	2018 de Diciembre.	2019/01/18
Riesgos profesionales	32354559	2018 Diciembre	2019/01/18

DOY CONSTANCIA QUE:

1. De acuerdo a los artículos 1.2.4.1.7. y 1.2.4.1.16. del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016 y el Concepto DIAN 001725 del 21 de Agosto de 2018, la procedencia en la depuración de la base de retención en la fuente a título de renta de los aportes de seguridad social se encuentra condicionada al pago de salud, pensión y ARL del mes que origina el pago de la cuenta, lo que quiere decir **que si el periodo de planilla de seguridad social presentada NO corresponde al mismo mes objeto de pago, NO se podrá tener en cuenta para disminuir la base gravable mensual de retención en la fuente.**

2. Los aportes a seguridad social relacionados **SI ( ) NO x** han sido tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones. De ser afirmativo, el valor de [_____] corresponde a los honorarios recibidos por Parques Nacionales Naturales de Colombia.

3. Mis ingresos por el respectivo periodo de cotización no exceden los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes de que trata el artículo 3 del Decreto 510 de 2003.

Firma:
Nombre: ENRIQUE HARLEY CANO MORENO
C.C. No. 79.657.592 DE BOGOTA

ANEXO 5
BENEFICIOS TRIBUTARIOS

Yo, ENRIQUE HARLEY OSMO, Identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79657592 expedida en BOGOTA., solicito me sean aplicadas las siguientes deducciones en el cálculo de la base de retención de acuerdo con los artículos 126-1 y 387 del Estatuto Tributario:

1. Deducción por intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda realizados durante el año 2018:

   SI [ ] NO [X]

   (Adjuntar el certificado de los pagos realizados en el año anterior emitido por la entidad financiera)

2. Pagos por salud durante el año 2018 por concepto de:
   2.1. Contratos de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, que implican mi protección la de mi cónyuge, hijos y/o dependientes.
   2.2. Los pagos efectuados por seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, con la misma limitación del literal anterior.

   SI [ ] NO [X]

   (Adjuntar el certificado de los pagos realizados en el año anterior emitido por la entidad correspondiente)

3. Deducción por dependientes por:
   3.1. Por hijos hasta 18 años de edad.
   (Adjuntar registro civil de nacimiento donde conste el año de nacimiento y el nombre de los padres)

   3.2. Por hijos con edad entre 18 y 23 años, cuando el contratista financie su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.
   (Adjuntar certificado de las entidades de educación superior de las instituciones de educación superior o programas de educación no formal autorizados por las entidades competentes y Fotocopia del documento de identidad del dependiente)

   3.3. Por hijos mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
   (Adjuntar certificado de medicina legal o institución médica competente donde conste la incapacidad física o psicológica)

   3.4. Por cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT.
   (Adjuntar certificado por contador público –en caso de ingresos o de medicina legal o institución médica competente -por dependencia originada en factores físicos o psicológicos y Fotocopia del documento de identidad del dependiente)

   3.5. Por padres y los hermanos que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT.
   (Adjuntar certificado por contador público –en caso de ingresos o de medicina legal o institución médica competente -por dependencia originada en factores físicos o psicológicos y Fotocopia del documento de identidad del dependiente)

   SI [X] NO [ ]

4. También solicito disminuir de la base de retención el valor pagado por (Marcar con una "X"):

   ☐ Los aportes voluntarios a pensiones (Adjuntar certificado de la entidad correspondiente)
   ☐ Los aportes a los seguros privados de pensiones (Adjuntar certificado de la entidad correspondiente)
   ☐ Los ahorros en las cuentas AFC (Adjuntar una certificación de la cuenta expedida por la entidad financiera e informar el valor a descontar en el certificado de pagos mensualmente).

Para efectos de lo anterior, adjunto los certificados correspondientes y, de manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento, manifiesto que estos descuentos SI [ ] NO [ ] serán tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones. Y por lo tanto, en caso de ser afirmativa la respuesta, las deducciones no serán tomadas en cuenta para la disminución de la base de retención en la fuente de Parques Nacionales o Fonam - Parques, atentidiento el artículo 1.2.4.1.6. del Decreto Reglamentario 1625 de 2016.

OICHA INFORMACIÓN DEBERA SER ENTREGAOA JUNTO CON LA CERTIFICACIÓN DE PAGOS.

Fecha: día 06 mes 02 año 2019

Firma: _____