PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA

Rad No. 2019-460-004765-2
2019-06-11 12:06 - Us JMORALB
Destino: GRUPO DE GESTION FINANCIERA
Rem/D: ENRIQUE HARLEY CANO MORENO
Asunto: ENVIA CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO A SA
Visite: www.parquesnacionales.gov.co

ANEXO 1- CERTIFICADO DE CUI
ENRIQUE HARLEY CANO MORENO DE PARC

CER

Que **ENRIQUE HARLEY CANO MORENO**, identificado con la
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 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 así:

BASE DE COTIZACIÓN PAGO MES MAYO		VALOR PLANILLA MES ABRIL	
		Salud	$127.400
Valor honorarios PNNC/PGN:	$2.586.262	**Pensión**	$163.100
Base cotización (40%):	$1.034.505	**ARL**	$5.400
		TOTAL	**$295.900**

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.

El ambiente es de todos | Minambiente

Actividad económica: 7110

Por consiguiente se autoriza el pago por las actividades realizadas del mes de Mayo de 2019 por valor de $2.586.262

La presente certificación se firma para trámite de pago.

Carlos Mario Tamayo Saldarriaga
Supervisor del Contrato No. 60 de 2019.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORRED	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79657592	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO	CALLE 33 ASUR nO 16-19	3532490	harry19720904@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-04	2019-04	I	10/06/2019	34800994	$295.900

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.600	0		0		0	19	1.800	0	127.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.800	0	0	0	0	18	2.300	0	163.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	5.300				5.300	19	100	5.400			53	5.400	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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.600	127.400
Pensión	1	160.800	163.100
Riesgos Laborales	1	5.300	5.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	291.700	295.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79657592	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO		CALLE 33 ASUR nO 16-19	3532400	harry19720904@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		ND

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	
2019-04	2019-04	I	10/06/2019	34500994	$295.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Sueldo	Extranjero	Cotiz. sólo Pensión	Exonerado	IRL	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliada	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	79657592	CANO MORENO ENRIQUE HARLEY	59	0			N																	25-14	1.004.390	160.600	0	0	0	0	EPS008	1.004.390	125.600	19-25	1.004.390	1	9.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79657592	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO	CALLE 33 ASUR nO 16-19	3532400	harry19720904@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
34800994	10/05/2019	N	11/05/2019	35469643	EMPLEADOS: 1 / UPC: 9
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-04	2019-04				$9.100

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	3.800	0		0		0	20	100	0	3.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	800338004-7	4.800	0	0	0	0	20	100	0	4.900	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	200				200	20	100	300			2	300	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				
9	0	0	0	0
ICBF				
9	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	3.800	3.900
Pensión	1	4.800	4.900
Riesgos Laborales	1	200	300
CCF	0	9	9
ESAP	0	0	9
ICBF	0	0	9
MEN	0	0	0
SENA	0	0	9
TOTALES	3	8.800	9.100

35469643

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79657592	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO	CALLE 33 ASUR nO 16-19	3532400	harry19720904@hotmail.com	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, O.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
34800994	10/06/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-04	2019-04	N	11/06/2019	35469643	$9.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto	Mpio	Extranjero	Colombiano residente en el exterior	Estudiante	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	TBP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	79657592	CANO MORENO ENRIQUE HARLEY	59	0			N																25-14	1.035.000	165.600	0	0	0	0	EPS008	1.035.000	129.400	14-25	1.035.000	1	5.500		0	0	0	0	0	0	0

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

PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA

ANEXO 3
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

Bogotá. 11 de Junio 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 Abril para gestionar el pago de los respectivos honorarios del mes de Mayo por valor de **$ 2.586.262** 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	34800994	2018 de Abril.	2019/06/10
Salud	34800994	2018 de Abril.	2019/06/10
Riesgos profesionales	34800994	2018 Abril.	2019/06/10

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.

PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA

ANEXO 1- CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PERSONAL NATURAL
ENRIQUE HARLEY CANO MORENO DE PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

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 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 MAYO		**VALOR PLANILLA MES ABRIL**	
		Salud	$127.400
Valor honorarios PNNC/PGN:	**$2.586.262**	**Pensión**	$163.100
Base cotización (40%):	**$1.034.505**	**ARL**	$5.400
		TOTAL	**$295.900**

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.

Rad No. 2019-460-004765-2
2019-06-11 12:06 - Us JMORALB
Destino: GRUPO DE GESTION FINANCIERA
Rem/D: ENRIQUE HARLEY CANO MORENO
Asunto: ENVIA CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO A SA
Visite: www.parquesnacionales.gov.co

Actividad económica: 7110

Por consiguiente se autoriza el pago por las actividades realizadas del mes de Mayo de 2019 por valor de $2.586.262.

La presente certificación se firma para trámite de pago.

Carlos Mario Tamayo Saldarriaga
Supervisor del Contrato No. 60 de 2019.

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 días.** VALOR MENSUAL: **$2.586.262** FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 30 DE DICIEMBRE DE 2019.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL MES DE MAYO.
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	Se realizan todas las actividades relacionadas con las siguientes contrataciones. 1.Se realizaron todas las actividades para la Contratación de un técnico para la Subdirección de sostenibilidad y Negocios Ambientales cuyo Objeto es prestación de servicios técnicos y de apoyo a la gestión para la consolidación de la información , promoción y adecuado desarrollo y

		convenios en liquidación, próximos a liquidar, incluir actas de liquidación.	uso de la plataforma "reservas en línea" por parte de los usuarios internos externos de Parques Nacionales naturales , para fortalecer el posicionamiento de las Áreas Protegidas con vocación ecoturística, se aportaron todos los documentos relacionados para la respectiva contratación y se entregó al Grupo de contratos. 2. Se realizaron todas las gestiones correspondientes a la contratación de los servicios profesionales de un abogado para el Diseño y estructuración jurídica de esquemas contractuales para la provisión de servicios ecoturísticos y demás proyectos de la Subdirección de Sostenibilidad y Negocios Ambientales.
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	Para este periodo no se presentaron solicitudes de eventos a realizar en la Subdirección de Sostenibilidad y Negocios Ambientales, pero se llevaron a cabo todas las actividades para la realización de contrataciones de un técnico y profesional, la cual se entregó en Contratos para su respectivo trámite, se anexa la documentación presentada.
Realizar Plan de trabajo.	Realizar los ajustes y actualizaciones de los procedimientos que están en cargo de la Subdirección de	Procedimientos ajustados y actualizados, de acuerdos con los requerimientos	Se ajustan los procedimientos correspondientes a la subdirección de sostenibilidad y Negocios Ambientales están para su respectiva aprobación por parte del Subdirector de Sostenibilidad y Negocios Ambientales.

	Sostenibilidad y Negocios Ambientales.	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.	-Para la fecha nos encontramos al día con los reportes en lo relacionado con el Plan anticorrupción, el cual ya fue reportado en la fecha correspondiente. Par el Mapa de riesgos se analizaron la nueva evaluación para los riesgos correspondientes a la Unidad de Parques Nacionales Naturales, se analiza: -Evaluación de los riesgos los cuales comprende; evaluación significativa, menor moderada, mayor y catastrófico, probabilidad impacto, entre otras. -Análisis contexto Dirección territorial y Área protegida, en cual comprende factores como personal, procesos tecnología, estratégicos, comunicación interna, análisis interno y externo, entre otras, Contexto de la Organización; Comprende análisis externo e interno. Mapa de Riesgo: comprende: Identificación del Riesgo, Tratamiento del Riesgo, monitoreo y

			revisión. Se anexa la matriz correspondiente en las evidencias.
Apoyar a la SSNA en el cumplimiento de los requerimientos de Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) y Modelo Estándar de Control Interno (MECI) establecidos en Parques Nacionales Naturales.	Realizar y ajustar el seguimiento a las acciones planteadas en el plan de mejoramiento funcional 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.	Planes de mejoramiento actualizados y con seguimiento. Reportes bimestrales de documentación enviados en las fechas establecidas al area de Control interno y/o a la dependencia solicitante.	-Se enviaron y ajustaron las respuestas relacionadas con las no conformidades vencidas, en el momento nos encontramos al dia con las solicitudes relacionadas con este tema.
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	Se lleva acabo reunión el 14 de mayo de 2019 con los líderes de calidad y la Oficina asesora de planeación cuyo objetivo fue: Lineamientos base para el MPGSI de 2019 de parques nacionales naturales de Colombia". Se trataron temas relacionados con Presentación política y actualización Metodología administración de riesgos de gestión y de corrupción.

NOTA: En consecuencia el porcentaje de ejecución para el presente informe es de 37.50 % (EL PORCENTAJE QUE SE DEBE INDICAR ES EL QUE EL SUPERVISOR CONFIRMA EN LA PLATAFORMA PARA EL PAGO DEL MES DE MAYO)

ENRIQUE HARLEY CANO MORENO.
C.C. 79.657.592
Contratista.

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79657592	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO		CALLE 33 ASUR nO 16-19	3532480	harry19720904@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-04	2019-04	I	10/06/2019	34800994	$295.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.600	0		0		0	19	1.800	0	127.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.800	0	0	0	0	19	2.300	a	163.100	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	5.300				5.300	19	100	5.400			53	5.400	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	a	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	125.600	127.400
Pensión	1	160.800	163.100
Riesgos Laborales	1	5.300	5.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	291.700	295.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	[illegible]	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO		CALLE 88 A BIS NO 69 I 19	3532400	harry19720904@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDAD	
		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-04	2019-04	1	10/05/2019	34800994	$295.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMPLEMENTACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	79657592	CANO MORENO ENRIQUE HARLEY	59	0			N																25-14	1 004 390	160 800	0	0	0	0	EPS008	1 004 390	125 600	14-25	1 004 390	1	5 300		0	e	0	0	e	e	0

[illegible]

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79657592	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO		CALLE 33 ASUR nO 16-19	3532400	harry19720904@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
34800994	10/06/2019		2019-06-11		EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-04	2019-04	N	11/06/2019	35469643	$9.100

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	3.800	0		0		0	20	100	0	3.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.800	0	0	0	0	20	100	0	4.900	1

TOTALES RIESGOS LABDRALES

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	200				200	20	100	300			2	300	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	3.800	3.900
Pensión	1	4.800	4.900
Riesgos Laborales	1	200	300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	8.800	9.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79657592	ENRIQUE HARLEY CANO MORENO		CALLE 33 ASUR nO 16-19	3532400	harry19720904@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
34800994	10/06/2019				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-04	2019-04	N	11/05/2019	35469643	$9.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	IBC	IGE	SLN	IRL	TDP	TAP	VSP	VST	SLE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ING	COR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	79657592	CANO MORENO ENRIQUE HARLEY	59	0		N																25-14	1.035.000	165.600	0	6	0	0	EPS008	1.035.008	129.400	14-25	1.035.000	1	5.500		0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como Privado por parte de compensar operador de información