MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	**INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN)**	SOMOS IG Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Contratación	
Versión: 5	**Vigencia:** 26/01/2024	**Código**: F-A-CTR-55

Dependencia:	DIRECCION DE CAMBIO CLIMÁTICO Y GESTIÓN DEL RIESGO	**Fecha del informe:**	**01/03/2024**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre / Razón Social	Beatriz Helena Villanueva Ramirez				
Identificación	CC # 53164736 de Bogotá	**Correo personal**	eztnab85@gmail.com	**Celular**	3006277754

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No.	CD-767	**Año del contrato:**	2024	**CDP No.:**	**9024**	**RP No.:**	123024	**Fecha de inicio**	27/02/2024
Objeto del contrato	**Prestar servicios profesionales a la Dirección de Cambio Climático y Gestión del Riesgo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible para apoyar al grupo de mitigación en la gestión territorial y sectorial, y la contabilidad de las medidas de mitigación de Gases de Efecto Invernadero bajo el mecanismo REDD+**								
Pago a realizar	1	**de**	11	**Periodo a pagar**	27 al 29 de Febrero de 2024	**Plazo de ejecución**	**10 Meses**	**Fecha de terminación**	26/12/2024

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Honorarios

Valor Inicial:	$	84.800.000		
Adición No.				
Reduccion				
Valor Total:	$	84.800.000		
Valor Pagado	$	-		
Saldo pendiente por ejecutar	$	84.800.000	Porcentaje de avance	1%

VALOR PAGOS REALIZADOS

PAGO No. 1	PAGO No. 2	PAGO No. 3	PAGO No. 4	PAGO No. 5	PAGO No. 6	PAGO No. 7	PAGO No. 8	PAGO No. 9	PAGO No. 10
PAGO No. 11	**PAGO No. 12**	**PAGO No. 13**	**PAGO No. 14**	**PAGO No. 15**	**PAGO No. 16**	**PAGO No. 17**	**PAGO No. 18**	**PAGO No. 19**	**PAGO No. 20**

Beneficios tributarios	**Medicina prepagada**	**Dependientes**	**Interes de vivienda**	**Cuenta AFC (si aplica)**	**Ahorro voluntario en pensiones (si aplica)**
	N/A	**SI____ NO_X__**	N/A	N/A	N/A

Aportes a Seguridad social	**Número de Planilla**	**IBC**	**SALUD**	**PENSIÓN**	**ARL**	**CAJA DE COMPENSACIÓN**
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Factura electronica	**Número de factura**
SI____ NO_X__	

VALOR AUTORIZADO A PAGAR:	$ 1.130.667

Abono en cuenta No.	**4274823769**	**Banco**	**Bancolombia**	**Tipo de cuenta**	**Ahorros**

INFORMACIÓN EJECUCIÓN USOS CATÁLOGO DE CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL - CCP

USOS OBJETO GASTO CCP	DESCRIPCIÓN OBJETO GASTO	VALOR
RP123024 11 C-3206-0900-5-40404A-3206003-02A-02-02-02-008-003-09--	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P.	$ 1.130.667,00
TOTAL		$ 1.130.667,00

INFORME DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Para el cumplimiento de las obligaciones)	EVIDENCIAS/PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso de que aplique, se debe informar el lugar donde reposan las evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados)
1. Acompañar técnicamente los espacios de trabajo sectoriales y territoriales priorizados por la Dirección de Cambio Climático y Gestión del Riesgo para la implementación de acciones o medidas que se desarrollen en el marco de la Estrategia Integral de Control de Deforestación y Gestión de los Bosques (EICDGB) bajo alguna de las actividades REDD+ adoptadas por el país.	Durante este periodo, no se desarrollaron productos relacionados con esta obligación específica	Durante este periodo, no se desarrollaron productos relacionados con esta obligación específica
2.Generar los insumos técnicos requeridos por la Dirección de Cambio Climático y Gestión del Riesgo para el fortalecimiento de las acciones y medidas de mitigación bajo el mecanismo REDD+, los beneficios no asociados al carbono y su sinergia con el componente de adaptación al cambio climático y protección de la biodiversidad	Durante este periodo de tiempo se realizo una presentacion para el nuevo equipo de REDD+ y SSA, el jueves 27 de febrero de 2024, de manera virtual por microsoft Teams	2.1_20240227_PPT Contexto REDD nacional; 2.2_20240228_CoordinaciónREDD-SSA.docx
3. Proveer los insumos técnicos requeridos por la Dirección de Cambio Climático y Gestión del Riesgo para los procesos de reglamentación, revisión de documentos, normas e informes asociados al objeto del contrato.	Durante este periodo, no se desarrollaron productos relacionados con esta obligación específica	Durante este periodo, no se desarrollaron productos relacionados con esta obligación específica
4. Apoyar la incorporación de lineamientos en el mapa de procesos de medios de implementación de manera articulada con otros equipos de la Dirección de Cambio Climático y Gestión del Riesgo	Durante este periodo de tiempo se realizo, la reunion con la lider de Mercados, en Microsoft Teams, Actualizacion de REDD+	4.1_29022024_REDD+año2024
5. Generar los insumos técnicos requeridos para el desarrollo e implementación de las reglas de contabilidad y procesos del sistema MRV para el mecanismo REDD+, en articulación con el equipo correspondiente al eje estratégico de transparencia climática	Durante este periodo de tiempo se realizo, la reunion de Natural Paz, de presesntacion del proyecto al nuevo equipo	5.1_5.1_NaturalPaz_MinAmbiente_20240227
6. Proyectar, consolidar y gestionar respuestas a derechos de petición, solicitudes de información o ayudas de memoria, y demás peticiones, que le sean solicitados por la supervisión en la plataforma ARCA, o por cualquier otro medio o herramienta de la entidad relacionado con el objeto del contrato, para lo cual deberá dar cumplimiento a los términos	Se realizo la reunion de alistamiento y de CLIP, se realizo el jueves 29 de Febrero	6.2_20240229_CPLI_REDD+PSA.docx (1)
7. Todas las demás que le sean asignadas por la Dirección y que tengan relación con el objeto contractual.	Durante este periodo, no se desarrollaron productos relacionados con esta obligación específica	Durante este periodo, no se desarrollaron productos relacionados con esta obligación específica

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (según cláusula de supervisión del contrato)	MAURICIO GALVAN GOMEZ
FECHA MEMORANDO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN (si aplica)	
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)	PROFESIONAL ESPECIALIZADO MITIGACIÓN
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR QUE CONOCIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)	

OBSERVACIONES

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato, con todas las obligaciones establecidas. Además, certifico no tiene PQRSD pendientes por gestionar.
Igualmente certifico que el contratista, dió cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).
Por lo anterior autorizo el pago señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta bancaria relacionada anteriormente.

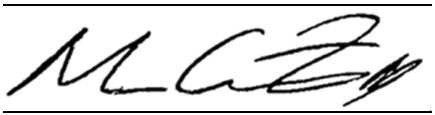
AUTORIZACIÓN DE PAGO



FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE: **BEATRIZ HELENA VILLANUEVA RAMIREZ**

C.C.: **53164736**



FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: **MAURICIO GALVAN GOMEZ**

C.C.: **1096191904**

CARGO: **PROFESIONAL ESPECIALIZADO MITIGACIÓN**

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) BEATRIZ HELENA VILLANUEVA RAMIREZ identificado(a) con Cedula Ciudadanía 53164736, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200811	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 04 días del mes de Marzo de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
24240715

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **BEATRIZ HELENA VILLANUEVA RAMIREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **53164736,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de marzo de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14530185700

(415)7707212489984(8020) 000001453018570 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
53164736	9	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	53164736	2003 05 26

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLANUEVA	RAMIREZ	BEATRIZ	HELENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CL 6 A 82 A 78 TO 5 AP 1104

42. Correo electrónico: eztnab85@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5516925	3006277754

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2007 11 09	7110	2010 07 07			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 05 - 23

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Lunes, 29 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que BEATRIZ HELENA VILLANUEVA RAMIREZ identificado(a) con CC 53164736, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	04274823769	2011/10/05	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bogotá D.C 7 de marzo de 2024

Señores:
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE.
Grupo de contabilidad
Bogotá D.C

Por medio de la presente me permito informar que **ME ACOJO** a las condiciones del Art 9 del decreto 2231 del 2023, respecto de aplicación del numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario.

Así mismo, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tomaré costos o deducciones asociados a las rentas laborales de que trata dicho numeral.

Atentamente:



Beatriz Helena Villanueva Ramirez
CC: 53.164.736 Btá