Rad No. 2024-718-000572-2
2024-11-26 20:39 - Us AMONTILLA
Destino: PARQUE NACIONAL NATURAL CORDILLERA DE LOS PICACHOS
Rem/D: PATRICIA TÉLLEZ GUIO
Asunto: CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO - PATRICIA T
Visite: www.parquesnacionales.gov.co
Código de verificación: 6e1bf

PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA	**FORMATO** **INFORME DE ACTIVIDADES Y CUMPLIDO DE SATISFACCION**	CÓDIGO: A5-FO-04 VERSIÓN: 01 Vigente desde: 22/05/2024

UNIDAD DE GASTO	FONDO NACIONAL AMBIENTAL - GESTION GENERAL (32-04-01)			FECHA	3 de diciembre de 2024
SUBUNIDAD DE GASTO	FONAM-PARQUES - ORINOQUIA (32-04-01-100-008)			DEPENDENCIA	PNN CORDILLERA DE LOS PICACHOS
PAGO No.	9	TOTAL DE PAGOS	11	PERIODO A PAGAR	MES NOVIEMBRE/24

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

NOMBRE/RAZON SOCIAL	PATRICIA TELLEZ GUIO	TIPO DE DOCUMENTO	CC
IDENTIFICACION	52.055.632	NATURALEZA	Persona Natural
CORREO	patricia.tellez.guio@gmail.com	TELEFONO DE CONTACTO	3127767673

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO/ ORDEN DE COMPRA U OTRO

TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO GESTION			CUAL			
CONTRATO No.	CD-DTOR-FONAM-069-2024	FECHA DE INICIO	01/03/2024	FECHA DE TERMINACION INICIAL	30/12/2024	FECHA DE TERMINACION FINAL	
REGISTRO PRESUPUESTAL	9324	USO PRESUPUESTAL	Servicios de preservación y museos A-02-02-02-009-006-04				

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Situacion Financiera	
Valor Inicial	$ 56.931.950,00
Adicion 1	
Adicion 2	
Adicion 3	
Adicion 4	
Reduccion 1	
Reduccion 2	
Reduccion 3	
Reduccion 4	
Valor Actual	$ 56.931.950,00

Pagos Tramitados					
Pago 1	Pago 2	Pago 3	Pago 4	Pago 5	Pago 6
$ 5.693.195,00	$ 5.693.195,00	$ 5.693.195,00	$ 5.693.195,00	$ 5.693.195,00	$ 5.693.195,00
Pago 7	Pago 8	Pago 9	Pago 10	Pago 11	Pago 12
$ 5.693.195,00	$ 5.693.195,00				
Pago 13	Pago 14	Pago 15	Pago 16	Pago 17	Pago 18
Pago 19	Pago 20	Pago 21	Pago 22	Pago 23	Pago 24
Pago 25	Pago 26	Pago 27	Pago 28	Pago 29	Pago 30

Total Pagado	$ 45.545.560
Saldo Actual	$ 11.386.390
VALOR A PAGAR:	$ 5.693.195
Menos este pago	$ 5.693.195

Porcentaje de Ejecución Financiera: 90%

ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

OBJETO:	OR03-P3202052-001 Prestación de servicios profesionales con plena autonomía técnica y administrativa al Parque Nacional Natural Cordillera de Los Picachos para actualizar el Plan de Manejo y sus documentos anexos en coordinación con el equipo de trabajo, la Dirección Territorial Orinoquia y la Subdirección de Gestión y Manejo en el marco de la conservación de la diversidad biológica de las áreas protegidas del SINAP Nacional.

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD O DESCRIPCIÓN DEL ANEXO Y/O ENTREGABLE
1. Elaborar plan de trabajo para la actualización del plan de manejo del área protegida de acuerdo con la guía de actualización y manejo de áreas protegidas de Parques Nacionales Naturales y en articulación con la Dirección territorial Orinoquia y la Subdirección de Gestión y Manejo de la Entidad.	Se abordo y culminó durante el mes de marzo
2. Realizar los reportes mensuales e informes trimestrales de la actualización del plan de manejo del PNN Cordillera de los Picachos con respectivos sus soportes.	Se elabora reporte mensual para el mes de noviembre del 2024 (este informe), Informwe trimestral (OCT-NOV) (**Anexo 1**) ; y reporte del Inficador de Plan de Manejo del Mes de Noviembre (**Anexo 2**)

PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA	**FORMATO** **INFORME DE ACTIVIDADES Y CUMPLIDO DE SATISFACCION**	CÓDIGO: A5-FO-04 VERSIÓN: 01 Vigente desde: 22/05/2024

3. Recopilar y sistematizar la información necesaria para actualizar el componente diagnóstico del plan de manejo en una base de datos disponible para el equipo del área protegida y otros niveles de la Entidad.	Esta actividad se culminó en meses anteriores.
4. Actualizar el Plan de Manejo del Parque Nacional Cordillera de los Picachos en sus componentes diagnóstico, ordenamiento y plan estratégico entregando avances periódicos a la supervisión para su respectiva revisión y aprobación.	Durante el mes de noviembre del 2024 se realizaron los ajustes al documento de Plan de manejo, las cuales incluyeron aportes de la Dirección Territorial Orinoquía, aportes de la Subdirección de Gestión y Manejo, aportes de la jefe del área protegida y aportes de los talleres de socialización con actores locales realizados en el mes de octubre en Neiva y San Vicente del Caguán. También se incluyo un capítulo de la Zonificación Ambiental de los municipios PDET, con información suministrada por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Se actualizaron y ajustaron los documentos en Excel de la Matriz de zonificación, Plan estratégico y Presupuesto. De esta manera se consolidó la versión final del documento, el cual fue enviado a la DTOR y a la SGM . Se anexan Memorandos de entrega y última versión del Plan de Manejo **(Anexo 3), (Anexo 4) y (Anexo 5)**
5. Incorporar el componente de cambio, variabilidad climática y fenómenos asociados en el componente diagnóstico del plan de manejo y medidas de adaptación o mitigación en el componente estratégico	Se terminó este capítulo en el mes de mayo
6. Recopilar e incorporar en el componente diagnóstico y estratégico del plan de manejo los elementos de genero e intergeneracionales en el abordaje de las estrategias de manejo del área protegida.	Se incorporó en docuemntó de Plan de Manjeo (**Anexo 3**)
7. Elaborar documento síntesis sobre los análisis de efectividad en el manejo del área Protegida, aplicados hasta la fecha, de acuerdo con la Guía de Planes de Manejo de PNNC.	Se abordo y culminó durante el mes de abril
8. Preparar y desarrollar los talleres de construcción conjunta de los componentes zonificación, reglamentación y componente estratégico, entre otros.	Se desarrollaron en el mes de septiembre 2024
9. Apoyar e identificar las necesidades de salidas gráficas que requieren la actualización de la cartografía básica y temática para la construcción de la geodatabase en articulación con el equipo de sistemas de información	Durante este mes se solicitó ajkustes a los mapas del doumento de plan de manejo y se solícito la GDB que acompaña al plan de manejo. Los mapas se incoporan en el docuemnto de Plan de Manjeo (**Anexo 3**)
10. Preparar y desarrollar los talleres presenciales de retroalimentación de los avances en la actualización del plan de manejo con los actores locales y regionales en los diferentes sectores del área protegida de acuerdo con la guía de planes de manejo de la Entidad.	Se llevaron a cabo en el mes de Octubre del 2024
11. Apoyar la actualización de los documentos anexos al plan de manejo del área protegida (Protocolo Prevención, Vigilancia y Control, Programa de restauración, Protocolo de investigación y programa de monitoreo)	Se ha coordinado con el personal encargado de cada tema para que se avance en la finalización de estos documentos.
12. Cumplir las demás actividades que le requiera el supervisor, relacionadas con el objeto del contrato.	Participación en las siguientes reuniones: * Revisión y ajuste de cartografía Plan de Manejo 20112024 (**Anexo 6**)

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR A LOS TRABAJOS EJECUTADOS

Se verifica planilla de aportes y se confirma secop

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato, orden de compra, convenio u otro anotado, manifiesto que el contratista y/o proveedor cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con el objeto y 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, Decreto 1273 de 2018 y demás normas que regulen la materia y sus modificaciones.

Por lo anterior autorizo el pago por valor de: CINCO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE.

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Firma		**Firma**	
Nombre del Contratista:	**PATICIA TELLEZ GUIO**	**Nombre del Supervisor 2:**	**Olga Lucía Ruiz Morales**
C.C.:	**52.055.632**	**C.C.:**	51935189
Cargo:	CONTRATISTA PROFESIONAL	**Cargo:**	Jefe de Area Protegida

ANEXO 3
FORMATO DECLARACION JURAMENTADA
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS

Neiva, 30 de noviembre de 2024.

Señores:
PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA
Ciudad

Yo, **Patricia Téllez Guio**, con documento de identidad No. **52055632** de **Bogotá**, declaro bajo la gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, del mes de **noviembre** para gestionar el pago de los honorarios del mes de **noviembre** por valor de **$5.693.195** del Contrato de Prestación de Servicios GN No. FONAM-069-2024 del año 2024 suscrito con Subcuenta para el manejo separado de los Recursos Presupuestales que se asignen a la Administración y Manejo del Sistema de Parques Nacionales – (**FONAM-PNNC).**

Ítem	No de planilla	Periodo de pago *año / mes*	Fecha de pago *año / mes / día*
Pensión	7950247252	2024/11	2024/11/22
Salud	7950247252	2024/11	2024/11/22
Riesgos profesionales	7950247252	2024/11	2024/11/22

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO 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. Que para el mes de **noviembre SI (X)** he suscrito contratos adicionales con otras Entidades Públicas y/o Privadas, por lo que los aportes al sistema de seguridad social adjuntos son presentados como documento soporte para el pago por los honorarios recibidos por Parques Nacionales Naturales de Colombia únicamente.

3. Que para el mes de **NO APLICA**, **SI ()** he suscrito contratos adicionales con otras Entidades Públicas y/o Privadas, y que en cumplimiento del parágrafo del artículo 65 de Decreto 806 de 1998 y el artículo 9 del Decreto 0723 de 2013, declaro que la planilla adjunta incluye el IBC del 40% de los ingresos recibidos de Parques Nacionales Naturales de Colombia.

4. 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.

5. De conformidad con las condiciones establecidas en el **Parágrafo 3** del **Artículo 437 del Estatuto Tributario**, **SI ( ) NO (X)** soy responsable de IVA.

6. Que para el cumplimiento del objeto contractual no contraté o vinculé por un término superior a noventa (90) días continuos o discontinuos más de dos (2) trabajadores o contratistas asociados a la actividad; por lo que me acojo a la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario para el cálculo de la base de Retención en la Fuente.



Firma
Nombre: PATRICIA TELLEZ GUIO
C.C. No. 52055632

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52055632
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PATRICIA TELLEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 114 F # 145 - 45 APTO 304	TELÉFONO:	6267271
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950247252**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1068715028

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.349.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.349.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 991.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 991.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 193.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 193.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.534.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.534.200**

Planilla Pagada