



Rad No. 2024-718-000311-2

2024-04-01 10:59 - U: AMONTILLA

Destino: PARQUE NACIONAL NATURAL CORDILLERA DE
LOS PICACHOS

Rem D: PATRICIA TELLEZ GUIO

Asunto: Certificado de cumplimiento marzo 2024 -

Visita: www.parquesnacionales.gov.co

Codigo de verificación: e087a

**ANEXO 1- CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PERSONAL NATURAL
PNN CORDILLERA DE LOS PICACHOS -DTOR DE PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA****CERTIFICA:**

Que PATRICIA TÉLLEZ GUIO, identificada con la C.C No 52.055.632, ha venido cumpliendo satisfactoriamente las obligaciones del contrato de fecha **01 de marzo de 2024**.

NUMERO : 069-2024
REGISTRO : 9324 del 01 de marzo de 2024.
USO P/TAL : A-02-02-02-009-006-04
DESCRIPCIÓN: Servicios de preservación y museos

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".

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

BASE DE COTIZACIÓN	VALOR PLANILLA	
Valor honorarios FONAM: \$ 5.693.195 Base cotización (40%): \$ 2.077.478	Salud	\$ 771.900
	Pensión	\$ 1.049.800
	ARL	\$ 150.500
	TOTAL	\$ 1.972.200

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.

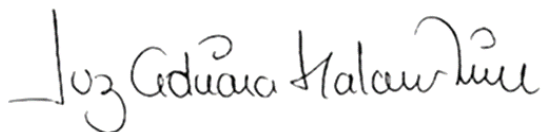
Que en cumplimiento al numeral 8.4. de la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015, se deja constancia de la verificación de los siguientes criterios así:

OPORTUNIDAD EN LOS TIEMPOS DE ENTREGA	ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS (INFORMES, SOLICITUDES, SEGUIMIENTOS ETC)	SATISFACCIÓN EN CUANTO A LOS PRODUCTOS ENTREGADOS
CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

NOTA: Sera responsabilidad del Supervisor del contrato, al identificar uno o más criterios que no garantizan la conformidad de los requisitos (no cumple), anexar a la presente certificación el requerimiento efectuado.

Actividad económica: 7112

Por consiguiente, se autoriza el pago por las actividades realizadas durante el mes de MARZO de 2024, por valor de \$5.693.195.



LUZ ADRIANA MALAVER ROJAS
Supervisor del Contrato No. 069-2024
Anexo: 8 folios.

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

Neiva, 01 de abril 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 **marzo** para gestionar el pago de los honorarios del mes de **marzo** 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	7920013338	2024/03	2024/03/20
Salud	7920013338	2024/03	2024/03/20
Riesgos profesionales	7920013338	2024/03	2024/03/20

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	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:	7920013338	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 524817611

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						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
900336004	25-14		25-14 COLPENSIONES	1		\$ 1.049.800
SUBTOTAL:				1		\$ 1.049.800
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
800251440	EPS005		EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 771.900
SUBTOTAL:				1		\$ 771.900
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
800226175	14-25		14-25-COLMENA	1		\$ 150.500
SUBTOTAL:				1		\$ 150.500

VALOR SIN MORA:	\$ 1.972.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 1.972.200

ANEXO 5
BENEFICIOS TRIBUTARIOS

Yo, **Patricia Téllez Guio**, Identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **52055632** expedida en Bogotá, 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 2023:

SI ☐ NO ☒
(Adjuntar el certificado de los pagos realizados en el año anterior emitido por la entidad financiera)

2. Pagos por salud durante el año 2024 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 ☐
(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)

SI ☒ NO ☐

- 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)

SI ☐ NO ☐

- 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)

SI ☐ NO ☐

- 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 doscientos 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 ☐ NO ☐

- 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 doscientos 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 ☐ 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 [X] 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, atendiendo el artículo 1.2.4.1.6. del Decreto Reglamentario 1625 de 2016.

DICHA INFORMACIÓN DEBERA SER ENTREGADA JUNTO CON LA CERTIFICACIÓN DE PAGOS.



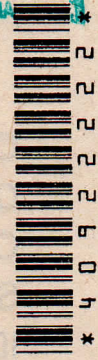
Fecha: día 01 mes abril año 2024

Firma: _____



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1147484193

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 40922222

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número 75	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código DVQ
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía						
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.						

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
TELLEZ*****		GUIO*****	
Nombre(s)			
ANDRES FELIPE*****			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo
Año 2007	Mes JUN	Día 13	Masculino
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)		Factor RH	Positivo
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.			

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	8047888

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
TELLEZ GUIO PATRICIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 52.055.632	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
*****	*****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
TELLEZ GUIO PATRICIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 52.055.632	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

Fecha de inscripción	Firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes JUN Día 29	
NOTARIA DE BOGOTÁ	

Reconocimiento paterno	Nombre y firma
Firma	*****

ESPACIO PARA NOTAS

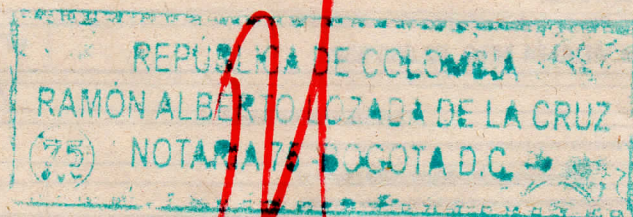
DILIGENCIADA BOLETA DE COMPARENDO.

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

COMO NOTARIO SETENTA Y CINCO (75) DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICO QUE ESTE REGISTRO ES FIEL COPIA TOMADA DE SU
ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARÍA Y
SE EXPIDE A SOLICITUD DE LA SEÑORA **PATRICIA TELLEZ GUIO**
IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO **52.055.632**
DE BOGOTÁ D.C., EN CALIDAD DE MADRE DEL INSCRITO PARA
ACREDITAR PARENTESCO

EXPEDIDO EL 04/03/2021

(ARTICULO 115 DECRETO 1260/70).



RAMÓN ALBERTO LOZADA DE LA CRUZ

NOTARIO SETENTA Y CINCO (75) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ

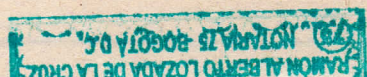
E-mail: NOTARIA75@gmail.com

Dirección Avenida Suba No. 106-52

Teléfono 5334397 / 3208565019

Preparó: Tatiana Vargas

Handwritten signature of Tatiana Vargas and a circular blue stamp with the text 'VARGAS' and '123456789'.



INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

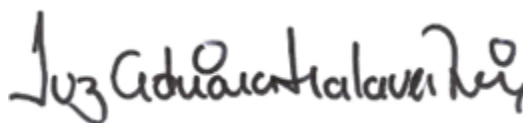
CD-DTOR-FONAM-069-2024	NOMBRE DEL CONTRATISTA: PATRICIA TELLEZ GUIO	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 01/03/2024
OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales con plena autonomía técnica y administrativa al Parque Nacional Natural Cordillera de Los Picachos para actualizar el Plan de Manejo 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.	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 10 meses	
	VALOR MENSUAL DE HONORARIOS: \$ 5.693.195	
	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 30/12/2024	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL MES DE MARZO
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 elabora plan de trabajo (Anexo 1). Se sostuvo una reunión de inducción a los temas del PNN Cordillera de los Picachos y en particular a lo referente al plan de manejo, en la cual se socializa la información y avances existentes (se anexa acta, Anexo2) Se sostiene reunión con la jefe del PNN Cordillera de los Picachos, para coordinar el plan de trabajo y tratar los demás asuntos pendientes del plan de manejo (se anexa acta, Anexo 3) Se sostiene reunión de planificación con la subdirección de Gestión y Manejo (Sandra Cardona) y la DTOR (Maria Rosa Castellanos y Paula Villa) y de parte del PNN Picachos asisten (Adriana Malaver y Patricia Téllez) (Acta pendiente)	
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 marzo del 2024 (este informe)	
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.	Se inicia con la recopilación de información necesaria para la actualización, partiendo de la información con la que cuenta el área protegida de estudios y talleres realizados en el contexto de plan de manejo, se elabora base de datos documental en carpetas (Anexo 4)	
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.	Se avanza en el documento de Plan de Manejo, capítulo de diagnóstico en las siguientes secciones: Contexto regional: Generalidades socio-políticas de la región, Características ecológicas de la región, Función del área en el territorio, Subsistema de áreas protegidas, Análisis del contexto Sectorial (Hidrocarburos). Contexto local, aspectos biofísicos, dinámica geológica, caracterización climática; aspectos bióticos ecosistemas. Análisis de presiones y riesgos, situaciones de manejo, caracterización de actores (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 avanza parcialmente en temas de vulnerabilidad al cambio climático con aspectos introducidos en la sección clima del documento de Plan de manejo (Anexo 5)	

	<p>Se avanza con la obtención de datos para las variables de precipitación y temperatura de estaciones cercanas al PNN Cordillera de los Picachos (Anexo 6)</p> <p>Se avanza en la elaboración de mapas de precipitación y temperatura mensual y anual, mediante el método de interpolación y regresiones lineales (Anexo 7)</p> <p>Se avanza en la caracterización climática (Anexo 5)</p>
6. Recopilar e incorporar en el componente diagnóstico y estratégico del plan de manejo los elementos de género e intergeneracionales en el abordaje de las estrategias de manejo del área protegida.	No se avanzó en esta obligación
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.	No se avanzó en esta obligación
8. Preparar y desarrollar los talleres de construcción conjunta de los componentes zonificación, reglamentación y componente estratégico, entre otros.	No se avanzó en esta obligación
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	No se avanzó en esta obligación
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.	No se avanzó en esta obligación
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)	No se avanzó en esta obligación
12. Cumplir las demás actividades que le requiera el supervisor, relacionadas con el objeto del contrato.	Se realizó el curso virtual sobre Integridad, Transparencia y lucha contra la corrupción, dado por Función Pública (Anexo 8)

NOTA: En consecuencia, el porcentaje de ejecución para el presente informe es de 10%.



PATRICIA TELLEZ GUIO
C.C. 52.055.632
Contratista



Vo. Bo. **LUZ ADRIANA MALAVER ROJAS**
Jefe AP PNN Cordillera de Los Picachos
Supervisor del contrato



Buzón PNN CORDILLERA DE LOS PICACHOS <picachos@parquesnacionales.gov.co>

Informe de actividades marzo 2024 Patricia Tellez

1 mensaje

Luz Adriana Malaver Rojas <luz.malaver@parquesnacionales.gov.co>

1 de abril de 2024, 10:02

Para: Buzón PNN CORDILLERA DE LOS PICACHOS <picachos@parquesnacionales.gov.co>

Cordial saludo,

Remito de manera atenta el informe de actividades correspondiente al mes de marzo de 2024 presentado por la profesional Patricia Tellez Guio en desarrollo del contrato **DTOR-FONAM-069-2024**, que tiene como objeto 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.

El informe y sus anexos cuentan con mi visto bueno como supervisora del contrato, agradezco la radicación de su informe y trámite de pago de los honorarios correspondientes.

Atentamente

**Luz Adriana Malaver Rojas**

Jefe de área protegida

Parque Nacional Natural Cordillera de los Picachos

luz.malaver@parquesnacionales.gov.co[Calle 6 B No. 26 - 29 Neiva, Huila, Colombia](#)www.parquesnacionales.gov.co

IMPORTANTE: Este documento es propiedad de Parques Nacionales Naturales de Colombia, y puede contener información privilegiada, confidencial o sensible. Por tanto, usar esta información y sus anexos para propósitos ajenos al ejercicio de la Administración, Conservación y Manejo de Áreas Protegidas en Colombia, divulgarla a personas a las cuales no se encuentre destinado este correo o reproducirla total o parcialmente, se encuentra prohibido por la legislación vigente. Parques Nacionales Naturales de Colombia, no asumirá responsabilidad ni su institucionalidad se verá comprometida si la información, opiniones o criterios contenidos en este correo que no están directamente relacionados con los mandatos constitucionales que le fueron asignados. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor. El acceso al contenido de este correo electrónico por cualquier otra persona diferente al destinatario no está autorizado por Parques Nacionales Naturales de Colombia. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de llegar a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Los servidores públicos que reciban este mensaje están obligados a asegurar y mantener la confidencialidad de la información en él contenida y en general, a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en el estatuto disciplinario. Si por error recibe este mensaje, le solicitamos enviarlo de vuelta a Parques Nacionales Naturales de

Colombia a la dirección del emisor y borrarlo de sus archivos electrónicos o destruirlo. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual Parques Nacionales Naturales de Colombia no aceptará responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus transmitido en este correo.



Informe de actividades Patricia Tellez Marzo2024.docx

65K



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

PATRICIA TELLEZ GUIO

C.C 52.055.632

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de marzo 2024

Aura Isabel Mora

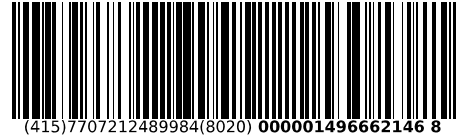
Código: 761968021000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14966621468



(415)7707212489984(8020) 000001496662146 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

5 2 0 5 5 6 3 2

0

Impuestos de Bogotá

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

5 2 0 5 5 6 3 2

27. Fecha expedición

1 9 9 1, 0 4, 3 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

TELLEZ

32. Segundo apellido

GUIO

33. Primer nombre

PATRICIA

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 114 F 145 45 AP 304 SUBA FONTANA

42. Correo electrónico

patricia.tellez.guio@gmail.com

43. Código postal

1 1 1 1 5 1

44. Teléfono 1

6 0 1 6 2 6 7 2 7 1

45. Teléfono 2

3 1 2 7 7 6 7 6 7 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código
7 1 1 2	2 0 0 4, 0 5, 1 5	7 2 1 0	1 9 9 9, 0 8, 0 2	7 4 9 0 0 0 1 0	2 1 4 9
					52. Número establecimientos
					0

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	5	4	9																						

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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

2023 - 12 - 07 / 12 : 04: 05

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TELLEZ GUIO PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE