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)**	SOMOSIG Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Contratación	
Versión: 5	**Vigencia:** 26/01/2024	**Código**: F-A-CTR-55

Dependencia:	GRUPO DE CONTRATOS	**Fecha del informe:**	**3/02/2025**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre / Razón Social	SHIRLEY NIÑO PACHECO				
Identificación	53012741	**Correo personal**	shirley.nino@gmail.com	**Celular**	3506698456

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No.	CD-035	**Año del contrato:**	2025	**CDP No.:**	1325	**RP No.:**	1525	**Fecha de inicio**	9/01/2025
Objeto del contrato	4-047 GC Prestación de servicios profesionales jurídicos al Grupo de Contratos del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible en las actividades del proceso de gestión contractual								
Pago a realizar	1	**de**	12	**Periodo a pagar**	Del 09 al 30 de enero de 2025	**Plazo de ejecución**	335 días	**Fecha de terminación**	13/12/2025

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Honorarios

Valor Inicial:	$	89.333.333
Adición No.	$	-
Reduccion	$	-
Valor Total:	$	89.333.333
Valor Pagado	$	-
Saldo pendiente por ejecutar	$	89.333.333

Porcentaje de avance	7%

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)**
	$ 1.651.860	**SI**____ **NO**__**X**__	$ 2.033.013	N.A	$ 500.000

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**__	N.A.

VALOR AUTORIZADO A PAGAR:	$	5.866.667

Abono en cuenta No.	602-02131-9	**Banco**	Itaú	**Tipo de cuenta**	Ahorros

INFORMACIÓN EJECUCIÓN USOS CATÁLOGO DE CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL - CCP

USOS OBJETO GASTO CCP	**DESCRIPCIÓN OBJETO GASTO**	**VALOR**	
RP 1525 R10 C-3299-0900-28-10101C-3299060-02-A-02-02-02-008-003-09--	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P.	$	5.866.667
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
TOTAL		$	5.866.667

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. Revisar los documentos de las diferentes modalidades de contratación, de conformidad con la asignación realizada por la supervisión del contrato.	Se llevó a cabo la revisión y gestión de los documentos de las fases precontractual y contractual de los contratos asignados de las siguientes áreas: 1. Oficina de Control Interno 2. Subdirección de Educación y Participación 3. Dirección de Bosques, Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos 4. Dirección de Ordenamiento Ambiental del Territorio y SINA Además, se remitieron por correo electrónico las observaciones correspondientes para su subsanación.	Los soportes que acreditan el cumplimiento de la presente obligación se encuentran cargados en el expediente contractual de ARCA.
2. Gestionar, publicar y dar trámite oportuno en las plataformas de contratación pública, a los procesos contractuales del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y del FONAM, cualquiera que sea su modalidad de selección, así como las modificaciones contractuales a que haya lugar, que le sean asignados por la supervisión, conforme a la normatividad vigente sobre la materia	Se efectuó la gestión, publicación y trámite oportuno en la Plataforma SECOP II de los procesos contractuales asignados.	Los soportes que acreditan el cumplimiento de la presente obligación se encuentran cargados en el expediente contractual de ARCA.
3. Proyectar, revisar y gestionar los actos administrativos que se requieran en el desarrollo de los procesos contractuales que le sean asignados por el supervisor del contrato.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con dicha obligación, sin que ello afecte el cumplimiento del objeto contractual.	No aplica
4. Revisar y gestionar las garantías de los contratos y convenios, así como sus anexos modificatorios, de acuerdo con la normatividad aplicable en la materia.	Se llevó a cabo la revisión jurídica y gestión oportuna de las garantías de los procesos contractuales asignados.	Los soportes que acreditan el cumplimiento de la presente obligación se encuentran cargados en el expediente contractual de ARCA.
5. Proyectar informes y demás documentos relacionados con el objeto del contrato, que le sean solicitados por la supervisión del contrato.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con dicha obligación, sin que ello afecte el cumplimiento del objeto contractual.	No aplica
6. Formar parte de los comités de evaluación de ofertas en el componente jurídico y consolidar los informes jurídicos, financieros y técnicos, en los procesos de selección que le sean designados, así como realizar el control de legalidad de los mismos.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con dicha obligación, sin que ello afecte el cumplimiento del objeto contractual.	No aplica
7. Asistir a las audiencias de los procesos de selección y los Comités internos de la entidad en donde sea participé el Grupo de Contratos.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con dicha obligación, sin que ello afecte el cumplimiento del objeto contractual.	No aplica
8. Gestionar de manera oportuna las solicitudes y peticiones que le sean asignadas en la plataforma ARCA o cualquier otro aplicativo que tenga relación con el objeto del contrato, o en el aplicativo equivalente.	Se proyectaron y tramitaron de manera oportuna los solicitudes contractuales asignadas mediante el aplicativo ARCA.	Los soportes que acreditan el cumplimiento de la presente obligación se encuentran cargados en el expediente contractual de ARCA.
9. Gestionar de manera oportuna la información que requiere el aplicativo SIGEP II, cuando así se requiera o en el aplicativo equivalente	Se revisaron y validaron oportunamente las hojas de vida de los contratistas asignados en el aplicativo SIGEP II.	Los soportes que acreditan el cumplimiento de la presente obligación se encuentran cargados en el expediente contractual de ARCA.
10. Revisar y gestionar los documentos de la fase poscontractual de los procesos de contratación del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y del FONAM y que le sean asignados por el supervisor del contrato.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con dicha obligación, sin que ello afecte el cumplimiento del objeto contractual.	No aplica
11. Las demás que sean requeridas por la supervisión en el marco del objeto contractual.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con dicha obligación, sin que ello afecte el cumplimiento del objeto contractual.	No aplica

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (según cláusula de supervisión del contrato)	Diana Carolina Beltrán Herrera / Coordinadora Grupo de Contratos
FECHA MEMORANDO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN (si aplica)	Radicado 40022025E3000389 del 13/01/2025
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)	N.A.
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR QUE CONOCIÓ DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)	N.A.

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)**	SOMOSIG Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Contratación	
Versión: 5	**Vigencia:** 26/01/2024	**Código**: F-A-CTR-55

OBSERVACIONES

El Contratista comparte las evidencias que soportan el avance de sus obligaciones, las cuales reposan en el expediente contractual de ARCA, dando cumplimiento con ello al objeto contractual. Las evidencias no se cargan en plataforma SECOP II teniendo en cuenta que poseen datos sensibles e información confidencial.

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que la Contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato, con todas las obligaciones establecidas. Además, certifico que no tiene PQRSD pendientes por gestionar.

Igualmente, certifico que la 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

Shirley Niño Pacheco

FIRMA CONTRATISTA
NOMBRE: SHIRLEY NIÑO PACHECO
C.C.: 53.012.741

Diana Beltrán

FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE SUPERVISOR: DIANA CAROLINA BELTRÁN HERRERA
C.C.: 1.072.666.438
CARGO: Coordinador Grupo de Contratos

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Ambiente

ESCUELA DE FORMACIÓN VIRTUAL

El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

hace constar que:

SHIRLEY NIÑO PACHECO

Identificado con C.C.

53012741

Participó y aprobó el curso virtual

Inducción - Reinducción

31 de January de 2025

Diana Marcela Albarracín Núñez
Coordinadora del Grupo de Talento Humano

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) SHIRLEY NIÑO PACHECO identificado(a) con Cedula Ciudadania 53012741, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20221201	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 1 días del mes de Enero de 2.025

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
27206141

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **NIÑO PACHECO SHIRLEY** identificado(a) con **CC** número **53.012.741** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 30 de agosto de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 01 de enero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2025010109401

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	53012741	SHIRLEY NIÑO PACHECO	carrera 41 A No. 17-31 sur apartamento 101	5166243	shirley.nino@gmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	02/01/2025	82682649	$893.500	

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	360.000	0		0		0	0	0	0	360.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	460.800	0	0	0	0	0	0		460.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.100				15.100	0	0	15.100			151	15.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	57.600	0	0	57.600	1

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	360.000	360.000
Pensión	1	460.800	460.800
Riesgos Laborales	1	15.100	15.100
CCF	1	57.600	57.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	893.500	893.500

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	53012741	SHIRLEY NIÑO PACHECO	carrera 41 A No. 17-31 sur apartamento 101	5166243	shirley.nino@gmail.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	02/01/2025	82682649	$893.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	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	53012741	NIÑO PACHECO SHIRLEY	59	0			N																	230201	2.880.000	460.800	0	0	0	0	EPS008	2.880.000	360.000	14-23	2.880.000	1	15.100	CCF24	2.880.000	57.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

BBVA

NIT 860.003.020 - 1

CERTIFICADO DE PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA

PARA EL AÑO GRAVABLE 2023

OFICINA O DEPENDENCIA 0767 BBVANET

NOMBRE TITULAR(ES)		IDENTIFICACIÓN TITULAR(ES)	
SHIRLEY NI#O PACHECO	1	53012741	0
LADY JOHANNA NINO PACHECO	1	40219923	0

NÚMERO DE CRÉDITO	MONTO INICIAL	FECHA DE DESEMBOLSO
001307449600957853	106,223,327.06	27-10-2015

MODALIDAD DE CRÉDITO: PESOS

SALDO A 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO GRAVABLE	2023	:	40,106,786.17
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO GRAVABLE	2022	:	50,558,073.65

PAGOS DEL PERIODO: 15,164,666.92

VALOR INTERESES Y UVR´S PAGADOS: 4,066,025.44

MONTO MÁXIMO A DEDUCIR POR INTERESES DE VIVIENDA: 4,066,025.44

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTA DC 14-03-2024

DIRECCIÓN OFICINA: CARRERA 9# 72-21

Los saldos que arroja esta certificación se suministrarán con base en los registros contables que se producen en cumplimiento de las normas establecidas en los correspondientes pagarés, otros títulos valores y contratos que vinculan al deudor con el Banco, resulten a cargo del mismo.

En virtud de lo establecido en el artículo del D.R. 836 de 1991, este certificado no requiere Firma Autografa.

compensar | salud
Plan Complementario

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

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) SHIRLEY NIÑO PACHECO identificado(a) con Cedula Ciudadania No. 53012741, canceló la suma de UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS ($1.651.860,00) por concepto de PC ESPECIAL CON POS durante el 2024

Beneficiarios contrato:

Nombre	Identificación	Parent.	Base Cálculo IVA	Valor IVA	Valor Cancelado
SHIRLEY NIÑO PACHECO	CC - 53012741	TR	$ 1,573,200	$ 78,660	$ 1,651,860
Total			**$ 1,573,200**	**$ 78,660**	**$ 1,651,860**

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), para efectos Tributarios, en Bogotá a los 31 días del mes de enero de 2025.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO COMPENSAR

CER-PAS 12840931

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Gmail

SHIRLEY NIÑO <shirley.nino@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 1232362731

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 31 January 2025 at 12:51
To: shirley.nino@gmail.com



¡Hola, Shirley Niño Pacheco!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO ITAU y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1232362731
Empresa: Fondo de Pensiones Proteccion
Descripción: Aporte a mi ahorro e inversión
Valor de la Transacción: $ 500.000
Fecha de Transacción: 31/01/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.





ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14737976891

(415)7707212489984(8020) 000001473797689 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 3 0 1 2 7 4 1	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 1 3	5 3 0 1 2 7 4 1	2 0 0 2 0 7 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NIÑO	PACHECO	SHIRLEY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 41 A 17 31 SUR AP 101 BRR CIUDAD MONTES

42. Correo electrónico: SHIRLEY_CHILD623@HOTMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 1 6 3 1	3 9 3 6 8 0 5	

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
0 0 1 0	2 0 0 7 0 8 2 9	6 9 1 0	2 0 1 4 0 9 0 2				2 4 2 1	

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 ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 2021 - 01 - 31 / 15 : 16: 02

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 NIÑO PACHECO SHIRLEY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bogotá D.C., 11 de diciembre de 2024

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

Nos permitimos certificar que nuestro cliente SHIRLEY NINO PACHECO identificado con CC N° 53012741, se encuentra vinculado a nuestra entidad financiera desde 01-05-2003 a través del (los) producto (s):

Producto	Nro Producto	Estado	Fecha Apertura
Cuenta De Ahorros	602021319	Activo	09/10/2006

La (s) cuenta (s) corriente (s) o de ahorros que se incluyen en este certificado, pertenece (n) al código 06 para transferencias ACH.

La expedición del presente documento no acredita como exonerado al cliente por las obligaciones respaldadas a título de codeudor, avalista, garante y/o a favor de un tercero. Si existen obligaciones pendientes con avalistas o garantes de su obligación, esta certificación no se extiende a dichas operaciones, las cuales estarán facultadas a cobrar las sumas que hubieran cancelado a Itaú.

En caso de error y/o inconsistencia en cualquier liquidación de las obligaciones expresamente mencionadas en este documento, se podrán hacer las correcciones a las que haya lugar en los términos del artículo 880 del Código de Comercio, con el propósito de obtener su rectificación.

Las anteriores sumas de dinero corresponden a saldos a la fecha, no incluyen otros gastos, costos, honorarios que se causen con ocasión de la cobranza extrajudicial o judicial adelantada y se modifican diariamente de conformidad con la causación de intereses. Todo prepago o mora podrá dar lugar a la modificación del valor contenido en el presente documento.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los 11 días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Servicio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Itaú. Establecimiento bancario.

Bogotá D.C., 03 de febrero de 2025

Señores
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE
Ciudad

Asunto: Decreto 2231 de 2023 - Por el cual se reglamenta parcialmente el Estatuto Tributario

Cordial saludo:

Dando cumplimiento a lo establecido en la Circular 40002024E4000016 del 06 de febrero de 2024, me permito manifestar, bajo la gravedad de juramento, que soy declarante de renta y solicito que me apliquen las retenciones correspondientes conforme el artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que no tomaré los costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo recibidas del Ministerio.

Cordialmente,

Shirley Niño Pacheco

SHIRLEY NIÑO PACHECO
C.C. 53.012.741
Contratista