



Bogotá, D.C.

 <b>AUNAP</b> AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA	Fecha: 2025-10-09 15:02:03 Radicado: I2025NC006488 No Folios: 20
	
Destinatario: PAULA ANDREA MORALES SOTO Asunto: ALCANCE AL MEMORANDO 813 INES	

MEMORANDO INTERNO OAJ 838 de 2025

**PARA:** PAULA ANDREA MORALES SOTO  
Secretaria General

**DE:** LUIS FERNANDO ANICHIARICO LÓPEZ  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

**ASUNTO:** ALCANCE AL MEMORANDO 813

Cordial Saludo,

A continuación, remito la cuenta de cobro No. 1, y los soportes de la misma perteneciente a la contratista de la Oficina Asesora Jurídica INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI, contrato No.-688 - 2025.

Asimismo, en el siguiente enlace podrá encontrar las evidencias aportadas por el mencionado contratista:

[https://drive.google.com/drive/folders/1etgE9mQwmgmAubRpH1ngnUnZgHLdX6U\\_](https://drive.google.com/drive/folders/1etgE9mQwmgmAubRpH1ngnUnZgHLdX6U_)

Atentamente,



**LUIS FERNANDO ANICHIARICO LÓPEZ**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

ANEXO: 1 petición con anexos

Elaboró: Ines Cilianys Lizarazo Pieruccini – Abogado OAJ 

Bogotá, D.C.

 <p><b>AUNAP</b> AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA</p>	Fecha: 2025-10-03 16:34:24 Radicado: E2025NC003588 No Folios: 18
	
Destinatario: PAULA ANDREA MORALES SOTO Asunto: CUENTA DE COBRO 01 INES CILIAN	

MEMORANDO INTERNO OAJ 813 de 2025

**PARA:** PAULA ANDREA MORALES SOTO  
Secretaria General

**DE:** LUIS FERNANDO ANICHIARICO LÓPEZ  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

**ASUNTO:** CUENTA DE COBRO

Cordial Saludo,

A continuación, remito la cuenta de cobro No. 1, y los soportes de la misma perteneciente a la contratista de la Oficina Asesora Jurídica INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI, contrato No.-688 - 2025.

Asimismo, en el siguiente enlace podrá encontrar las evidencias aportadas por el mencionado contratista:

[https://drive.google.com/drive/folders/1etgE9mQwmgmAubRpH1ngnUnZgHLdX6U\\_](https://drive.google.com/drive/folders/1etgE9mQwmgmAubRpH1ngnUnZgHLdX6U_)

Atentamente,



**LUIS FERNANDO ANICHIARICO LÓPEZ**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

ANEXO: 1 petición con anexos

Elaboró: Ines Cilianys Lizarazo Pieruccini – Abogado OAJ





FORMATO CERTIFICACIÓN ESTANDAR  
CONTRATISTA

Código: FT-GF- 005

Versión: 4

Fecha: 12/12/2023

**ACTO ADMINISTRATIVO**

Contrato 688 -2025

**BENEFICIARIO**

INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI

**NIT O CÉDULA:**

1129502191

**FECHA DE COBRO**

03/10/2025

**VALOR A COBRAR**

\$ 1.800.000

**PERÍODO DE COBRO**

25/09/2025 - 30/09/2025

**OBJETO**

Prestar sus servicios profesionales a la Oficina Asesora Jurídica para la realización de las liquidaciones, amortizaciones, estados de cuenta e informes financieros que se requieran en el marco de los procesos persuasivos / coactivos a cargo de la oficina, así como realizar el seguimiento y proyección de los diferentes informes financieros que se deben presentar.

**NOMBRE DEL SUPERVISOR**

LUIS FERNANDO ANICHARICO LÓPEZ

**DEPENDENCIA**

OFICINA ASESORA JURÍDICA

CONTRATO AMPARADO POR EL REGISTRO PRESUPUESTAL (R.P)

RP 200425 25 SEPTIEMBRE 2025

USO PRESUPUESTAL: A2-02-02-02-008-003-09

Otro servicios profesionales, técnicos y empresariales N.C. P

**OBSERVACIONES:**

FIRMA SUPERVISOR

De acuerdo a la Ley 1474 de 2011 en el art. 83 **Supervisión e interventoría contractual:** La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.

Entendiéndose que el contratista presentó toda la documentación para la legalización del pago, conforme se estableció en el Manual de supervisión de la AUNAP y el Contrato suscrito con el presente proveedor o contratista debe dar cumplimiento a los siguientes requisitos:

a. Que una vez revisada la ejecución contractual, se determinó que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto y las obligaciones pactadas.

b. Que todos los informes del contratista y del supervisor, así como los pagos de seguridad social y cuentas de cobro/facturas y demás documentos soporte a la ejecución del contrato, se encuentran archivadas en el expediente virtual del contrato del SECOP.

Bogotá D.C., (03) de octubre de dos mil veinticinco (2025).

CUENTA DE COBRO No. 01 / 2025

**AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA - AUNAP**

**DEBE A:**

**INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI**  
C.C. 1.129.502.191 de Barranquilla

**LA SUMA DE:**


**Valor en Letras: Un Millón Ochocientos Mil Pesos**

**Valor en Pesos: \$ 1.800.000 M/Cte.**

**Por Concepto de:** Honorarios pactados en el contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 688 del 25 de septiembre de 2025, correspondiente al periodo del 25 al 30 de septiembre de 2025, cuyo objeto es: Prestar sus servicios profesionales a la Oficina Asesora Jurídica para la realización de las liquidaciones, amortizaciones, estados de cuenta e informes financieros que se requieran en el marco de los procesos persuasivos / coactivos a cargo de la oficina, así como realizar el seguimiento y proyección de los diferentes informes financieros que se deben presentar.


**Por favor Consignar en la cuenta que se certificó: BBVA.**  
**Cuenta de Ahorros No. 0181323783**

PERTENEZCO AL RÉGIMEN SIMPLIFICADO.



---

**INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI**  
C.C. 1.129.502.191 de Barranquilla.

	<b>PROCESO GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>Código: FT-GF-006</b>
	<b>FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA</b>	<b>Versión: 10</b>
		<b>Fecha: 30/01/2025</b>

**Bogotá D.C 03 de octubre de 2025**

**Señores**

**AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA - AUNAP  
Ciudad de Bogotá**

**Asunto: Declaración Juramentada**

Respetados señores:

Yo, **INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.129.502.191 expedida en Barranquilla, me acojo a la disminución de la base para la retención en la fuente para rentas de trabajo de acuerdo a lo establecido en el artículo 383 y 387 del Estatuto Tributario; declaro bajo la gravedad de juramento que:

1. La siguiente persona depende económicamente del (a) suscrito (a), por ausencia de ingresos:

**a) Hijos hasta 18 años de edad (Adjuntar Registro Civil en la primera cuenta)**

TIPO	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD
RC	1042859050	Isabella Margarita Campo Lizarazo	15
RC	1046730696	Sebastián Santiago Campo Lizarazo	8

**b) Hijos entre 18 y 23 años de edad (educación- soporte debidamente certificada)**


TIPO	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	INSTITUCIÓN EDUCATIVA

**c) Hijos mayores de 23 años de edad (factores físicos o psicológicos - soportado)**

TIPO	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	ENTIDAD QUE CERTIFICA

**d) Cónyuge o compañero permanente (Ausencia de ingresos - factores físicos o psicológicos  
Certificación vigente por contador)**

TIPO	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	CONTADOR O ENTIDAD

	<b>PROCESO GESTIÓN FINANCIERA</b>	<b>Código: FT-GF-006</b>
	<b>FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA</b>	<b>Versión: 10</b>
		<b>Fecha: 30/01/2025</b>

**e) Padres y hermanos (Ausencia de ingresos - factores físicos o psicológicos)**

TIPO	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	CONTADOR O ENTIDAD

2. Para dar cumplimiento al **artículo 10 del Estatuto Tributario y Decreto 1625 de 2016 Capítulo 3 Art 1.2.1.3.1** como persona natural residente en Colombia para efectos tributarios, certifico que:

a) Soy residente fiscal colombiano, que por lo menos el cincuenta por ciento (50%) o más de mis ingresos son de fuente nacional. SI X o NO   

3. De acuerdo con el **Art. 3 Parágrafo 4 del Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y Decreto 1070, artículo 1 numeral 4 de mayo 28 de 2013**, manifiesto que:

b) Mis ingresos por desarrollo de mi actividad económica en el año 2024 SI    o NO X supero el valor de **(\$188.260.000)**.

c) Mis ingresos por desarrollo de mi actividad económica para el año 2025 SI    o NO X superará el valor de **(\$202.831.327)**.

4. De acuerdo a la **Ley de 2010 del 27 de diciembre de 2019**, art 4 parágrafo 3 numeral 6; **certifico que:**

d) Celebré UNO O MÁS contratos de venta de bienes y/o de prestación de servicios gravados por cuantía individual y superior a \$164.727.500 en el año 2024 por un monto individual superior a \$164.727.500 (3.500 UVT'S) para el 2024 SI    o NO X

5. De acuerdo a la **Ley de 2010 del 27 de diciembre de 2019**, art 4 parágrafo 5, **certifico que:**

e) Tuve ingresos por UNO O MAS **Contratos celebrados con el Estado** en el año 2024 por valores iguales o superiores **(\$188.260.000)**. SI    o NO X

f) Tiene la responsabilidad de emitir facturación electrónica SI    o NO X

Atentamente,



**INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI**

C.C: 1.129.502.191 de Barranquilla

Dirección: Carrera 10 # 54 - 29

Teléfono: 3007854273

Email: [ines.lizarazo@hotmail.com](mailto:ines.lizarazo@hotmail.com)



PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Código: FT-GF-006

FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA

Versión: 10

Fecha: 30/01/2025

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

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

NUIP 1042859050      Indicativo Serial 43650918

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría     Notaría     Número 06    Consulado     Corregimiento     Inspección de Policía     Código 03M

**Datos del inscrito**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA      ATLANTICO      BARRANQUILLA

Primer Apellido: CAMPO      Segundo Apellido: LIZARAZO

Nombre(s): ISABELLA MARGARITA

Fecha de nacimiento: Año 2010 Mes SEÑ Día 30      Sexo (en letras): FEMENINO      Grupo sanguíneo: 0      Factor RH: +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO      Número certificado de nacido vivo: 52430131-2

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: LIZARAZO PIERUCCINI INES CILIANYS

Documento de identificación (Clase y número): C.C# 1.129.502.191      Nacionalidad: COLOMBIANA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: CAMPO ATENCIA SEBASTIAN ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número): C.C# 92.544.447      Nacionalidad: COLOMBIANA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: CAMPO ATENCIA SEBASTIAN ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número): C.C# 92.544.447      Firma: Sebastian Campo Atencia

**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**

Año 2010 Mes OCT Día 05

**Notario Público**  
Fernanda Talley Lombana  
No Nombre y firma del funcionario que autoriza  
Barranquilla D.E.T.&P. (Atlántico) República de Colombia - Sur América  
FERNANDO TALLEY LOMBANA  
Teléfono: (51 351) 890372 y firma: 4232414

**Reconocimiento paterno**

Firma: \_\_\_\_\_      Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: \_\_\_\_\_

**ESPACIO PARA NOTAS**

IMPRESO POR BARRANQUILLA S.A. NIT. 880.013.711-8 10283 10-2009



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Código:FT-GF-006

FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA

Versión: 10

Fecha: 30/01/2025

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

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

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO** Indicativo Serial 55556078

**NUIP** 1.046.730.696

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría  Noaría  Número 011 Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código C X L

**NOTARIA 1 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA**

**Datos del inscrito**

Primer Apellido CAMPO Segundo Apellido LIZARAZO Nombre(s) SEBASTIAN SANTIAGO

Fecha de nacimiento Año 2016 Mes OCT Día 15 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/e Inspección) COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 13748579-4

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos LIZARAZO PIERUCCINI INES CILIANYS Documento de Identificación (Clase y número) C.C. 1.129.502.191 Nacionalidad COLOMBIA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos CAMPO ATENCIA SEBASTIAN ANTONIO Documento de Identificación (Clase y número) C.C. 92.544.447 Nacionalidad COLOMBIA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos CAMPO ATENCIA SEBASTIAN ANTONIO Documento de Identificación (Clase y número) C.C. 92.544.447 Firma *Sebastian C.*

**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** Año 2015 Mes OCT Día 21

**Nombre y firma del Notario que declara** JOSE VICENTE PACHECO ARCOA

**Reconocimiento patrono** Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento Firma Nombre y firma

**ESPACIO PARA NOTAS**

\*55556078\*

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

07 DIC. 2022

**NOTARIA 1 BARRANQUILLA**  
CARLOS JOSE PUCHE MOGOLLON  
notariabarranquilla@hotmail.com

El presente Registro Civil es fiel y autentica copia de su original que reposa en los archivos de Registro Civil de esta Notaría.


Este registro no tiene vencimiento, excepto para seguridad social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Celebración de Matrimonio.

9387823

REPÚBLICA DE COLOMBIA

**JOSE VICENTE PACHECO ARCOA**  
NOTARIO ENCARGADO

www.notaria1barranquilla.com

	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	Código: FT-GF-024
	FORMATO DE DECLARACIÓN APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 2
		Vigencia desde: 24/01/2023

Bogotá D.C., 03 de octubre de 2025

Señores:

**AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA – AUNAP**

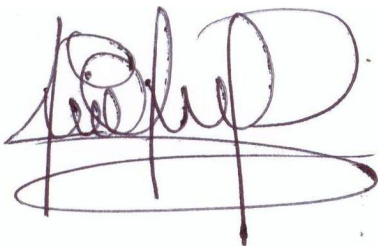
Bogotá.

Yo, **INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.129.502.191 expedida en Barranquilla mediante el presente documento me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que me encuentro al día y a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social que me resultan exigibles por la Ley; para lo cual me permito adjuntar planilla del mes de septiembre del año 2025.

Los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social adjuntos corresponden a los servicios prestados del mes de septiembre provenientes del contrato N° 688 de 2025 suscrito con la **Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca**, y no han sido, ni serán presentados a otra entidad para los fines previstos en el artículo 1.2.4.1.16., del Decreto Único 1625 de 2016, Decreto N° 1273 de 2018.

NOTA: “La ley 1955 de 2019 en su artículo 244, señala que todo trabajador independiente que obtenga ingresos netos mensuales iguales o superiores a un salario mínimo debe cotizar y pagar seguridad social sobre el 40% de los ingresos mensuales.”

Cordialmente,



---

**INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI**  
CC. 1.129.502.191

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1129502191	NÚMERO PLANILLA:	<b>7987654397</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CR 35 B # 100 - 147	TELÉFONO:	ATLANTICO	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1823275024
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/03		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 576.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.000	\$ 0	\$ 576.000	\$ 576.000
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 576.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 576.000</b>	

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS041	NUEVA EPS CM	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 450.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 450.000	\$ 0	\$ 0	\$ 450.000
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 450.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 450.000</b>		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 18.800	\$ 18.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 18.800	\$ 18.800	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 18.800</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 18.800</b>	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				PARAFISCALES																
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1129502191	LIZARAZO PIERUCCINI INES CILIANYS	INDEPENDIENTE		\$ 3.600.000				NO																	230201-PROTECCION	30	3.600.000	\$ 576.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 576.000	NUEVA EPS CM	30	3.600.000	\$ 450.000	\$ 0	\$ 450.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	3.600.000	\$ 112950219	\$ 18.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 1.044.800**

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que INES CILIANYS, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 1129502191, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1129502191
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INES CILIANYS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 35 B # 100 - 147	TELÉFONO:	3007854
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

### INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
SEPTIEMBRE 2025-SEPTIEMBRE 2025	7987654397	2025/10/03	I-INDEPENDIENTES	\$ 1.044.800
AGOSTO 2025-AGOSTO 2025	7982436979	2025/09/16	I-INDEPENDIENTES	\$ 1.044.800
JULIO 2025-JULIO 2025	7978348623	2025/08/11	I-INDEPENDIENTES	\$ 1.044.800
JUNIO 2025-JUNIO 2025	7972276345	2025/07/08	I-INDEPENDIENTES	\$ 1.044.800
MAYO 2025-MAYO 2025	7968743192	2025/05/20	I-INDEPENDIENTES	\$ 1.044.800
ABRIL 2025-ABRIL 2025	7968739330	2025/04/23	I-INDEPENDIENTES	\$ 679.900
MARZO 2025-MARZO 2025	7964879170	2025/03/27	I-INDEPENDIENTES	\$ 580.500
FEBRERO 2025-FEBRERO 2025	7960987394	2025/02/18	I-INDEPENDIENTES	\$ 175.900
DICIEMBRE 2024-DICIEMBRE 2024	7975541171	2025/07/08	I-INDEPENDIENTES	\$ 1.092.500

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que INES CILIANYS, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 1129502191, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1129502191
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INES CILIANYS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 35 B # 100 - 147	TELÉFONO:	3007854
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

### INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
MAYO 2024-MAYO 2024	7957863404	2025/01/24	I-INDEPENDIENTES	\$ 668.500
ABRIL 2024-ABRIL 2024	7931245117	2025/01/24	I-INDEPENDIENTES	\$ 683.600



**AUNAP**  
AUTORIDAD NACIONAL  
DE ACUICULTURA Y PESCA

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Código: FT-GF-007

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

Versión: 3

Fecha: 09/06/2023

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI	DEPENDENCIA:	OFICINA ASESORA JURÍDICA	PERIODO DEL INFORME
No. DE CONTRATO:	269 DE 2025	FECHA DEL CONTRATO:	25/09/25	
OBJETO DEL CONTRATO				Desde: 25/09/25
Prestar sus servicios profesionales a la Oficina Asesora Jurídica para la realización de las liquidaciones, amortizaciones, estados de cuenta e informes financieros que se requieran en el marco de los procesos persuasivos / coactivos a cargo de la oficina, así como realizar el seguimiento y proyección de los diferentes informes financieros que se deben presentar.				Hasta: 30/09/25
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA (De acuerdo a lo establecido en el contrato)	DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO QUE SE REPORTA LAS ACTIVIDADES			DURACION DE LA ACTIVIDAD (fecha inicio a fecha de cierre)
1. Brindar apoyo en las respuestas de los derechos de petición, conceptos, acción de tutela, reparación directa, vía gubernativa designados por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica.	Durante el periodo 25 al 30 de septiembre de 2025 desarrollé las siguientes: <b>Actividad 01</b> el 26 de septiembre de 2025, realicé revisión del proyecto de ley de pesa.			25/09/2025 30/09/2025
2. Apoyar jurídicamente en los asuntos que tengan que ver con el área de talento humano.	Durante el periodo no se asignaron actividades sobre la particular.			25/09/2025 30/09/2025
3. Brindar apoyo en la emisión de conceptos jurídicos que sean previamente encomendadas por el jefe de la Oficina Asesora Jurídica, en el marco de los procesos misionales de la entidad.	Durante el periodo no se asignaron actividades sobre la particular.			25/09/2025 30/09/2025
4. Prestar apoyo jurídico para la reglamentación de la Ley 2268 de 2022, en articulación con las diferentes áreas técnicas de la entidad y previa asignación por parte del supervisor del contrato.	Durante el periodo 25 al 30 de septiembre de 2025 Desarrollé las siguientes <b>Actividad 2</b> El 25 de septiembre de 2025 revisé proyecto de ley de pesca remitido por la OGCI, se dejaron unos comentarios conforme la ley 2268 de 2022.			25/09/2025 30/09/2025
5. Apoyar en el seguimiento a las diferentes sentencias proferidas por las altas Cortes, Tribunales y jueces (tutelas, acciones populares, medidas cautelares) en las cuales se vincule a la entidad para el cumplimiento de acciones que propendan por garantizar la presencia y el desarrollo de las actividades de pesca y acuicultura para los pescadores artesanales del país.	Durante el periodo no se asignaron actividades sobre la particular.			25/09/2025 30/09/2025
6. Impulsar el sistema integrado de gestión, políticas, procedimientos, MIPG y Ley de Transparencia en conjunto con el área de planeación AUNAP, en el marco de los procesos de la Oficina Asesora Jurídica.	Durante el periodo no se asignaron actividades sobre la particular.			25/09/2025 30/09/2025
7. Brindar apoyo jurídico a las diferentes áreas de la entidad, en la elaboración y revisión de actos administrativos de carácter general que sean firmados por la directora general.	Durante el periodo no se asignaron actividades sobre la particular.			25/09/2025 30/09/2025
8. Actuar como apoderado judicial y extrajudicial de la Aunap en los procesos judiciales y extrajudiciales que le sean asignados previo otorgamiento de poder.	Durante el periodo no se asignaron actividades sobre la particular.			25/09/2025 30/09/2025
9. Actualizar el Sistema Único de Gestión e Información de Actividad Litigiosa del Estado –eKOGUI, dando cumplimiento al Decreto 1069 del 2015 en los procesos asignados por el supervisor del contrato.	Durante el período se asignaron las siguientes actividades sobre el particular: <b>Actividad 3</b> - Realice la revisión, actualización de las piezas procesales de cada uno de los procesos que fueron asignados por la oficina asesora jurídica en la plataforma ekogui.			25/09/2025 30/09/2025
10. Las demás obligaciones que sean relacionadas con el objeto del contrato que sean delegadas por parte del supervisor del contrato.	Durante el periodo 25 al 30 de septiembre de 2025 Desarrollé las siguientes <b>Actividad 4</b> - el 30 de septiembre de 2025 solicite paz y salvo del contrato 269 del 2025.			25/09/2025 30/09/2025


DE LA  
ACTIVIDAD

Cordialmente,

<https://drive.google.com/drive/folders/1etgE9mQwmgm AubRpH1ngnUnZrHLdX6U>

CONTRATISTA

Nombre: INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI


Firma: 

Fecha de Entrega: viernes, 3 de octubre de 2025

SUPERVISOR

Nombre: LUIS FERNANDO ANICHIARICO LÓPEZ

Firma: 

	<b>PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	Código: FT-GC-035
	<b>FORMATO ACTA DE INICIO</b>	Versión: 02
		Fecha: 12/04/2024

**ELSUSCRITO JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA**

**ORDENA:**


Previa verificación del cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución; se da inicio al contrato celebrado por la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca -AUNAP-, que a continuación se describe:

<b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES</b>			
Número:	No. 688 DE 2025	Fecha:	25 de septiembre de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	INÉS LIZARAZO		
NIT / CÉDULA	1.129.502.191		
OBJETO	Prestar sus servicios profesionales a la Oficina Asesora Jurídica para la realización de las liquidaciones, amortizaciones, estados de cuenta e informes financieros que se requieran en el marco de los procesos persuasivos / coactivos a cargo de la oficina, así como realizar el seguimiento y proyección de los diferentes informes financieros que se deben presentar.		
PLAZO	96 (Días)		
FECHA DE INICIO	25 de septiembre de 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de diciembre de 2025		
VALOR TOTAL	\$ 28.800.000		
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO	RP 200425 25-SEP-2025		
<b>GARANTIAS (Relacionar los amparos solicitados<sup>9</sup>)</b>			
AMPARO	No. DE POLIZA	VIGENCIA	COMPAÑÍA ASEGURADORA
CUMPLIMIENTO	96-46-101031504	Desde 25/09/2025 Hasta 21/05/2026	SEGUROS DEL ESTADO
CALIDAD	96-46-101031504	Desde 25/09/2025 Hasta 21/05/2026	SEGUROS DEL ESTADO
FECHA DE APROBACIÓN DE LAS GARANTIAS : 25/09/2025			
<b>SUSCRIPCIÓN DEL ACTA</b>			
Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos establecidos para el perfeccionamiento y ejecución establecidos en el contrato, como son: firma de las partes, afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales, certificado del compromiso presupuestal y aprobación de las garantías, se procede a dar inicio de su ejecución a partir de la suscripción de la presente acta de inicio.			

Para constancia se firma a los veinticinco (25) del mes de septiembre de 2025.

  
**LUIS FERNANDO ANICHARIKO LOPEZ**  
 Jefe Oficina Asesora Jurídica

  
**INÉS LIZARAZO**  
 Contratista

	<b>PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	Código: FT-GC-047
		Versión: 01
	<b>FORMATO ACTA DE DESIGNACION DE SUPERVISIÓN</b>	Fecha: 22/04/2024

Bogotá D.C, 01 de octubre de 2025

### ACTA DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN No. 693 DE 2025

**PARA:**       **LUIS FERNANDO ANICHARICO LÓPEZ**  
 Jefe Oficina Asesora Jurídica

**DE:**         **PAULA ANDREA MORALES SOTO**  
 Secretaria General

**ASUNTO:** Designación de supervisión del contrato No 688 de 2025

Cordial saludo,

Atendiendo a las necesidades y responsabilidades en el control y seguimiento de la actividad contractual, atentamente me permito comunicarle que ha sido designado (a) como Supervisor (a) del siguiente contrato, el cual fue suscrito con la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca, así:


No CONTRATO	AÑO	CONTRATISTA	OBJETO
688	2025	INES CILIANYS LIZARAZO PIERUCCINI	Prestar sus servicios profesionales a la Oficina Asesora Jurídica para la realización de las liquidaciones, amortizaciones, estados de cuenta e informes financieros que se requieran en el marco de los procesos persuasivos / coactivos a cargo de la oficina, así como realizar el seguimiento y proyección de los diferentes informes financieros que se deben presentar.

La supervisión y/o control de la ejecución contractual implica el cumplimiento de las obligaciones contenidas en la cláusula de supervisión del contrato y/o convenio, así como las dispuestas en las regulaciones internas contemplada en la Resolución No 3119 de 2022 “Manual de Supervisión e Interventoría de la AUNAP, y las normas vigentes sobre la materia (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011), así como las demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan.

En ejercicio de sus obligaciones como supervisor le corresponde velar por la correcta e idónea ejecución del objeto del mismo y del cumplimiento de las obligaciones adquiridas por el contratista y/o convenido, a través del correspondiente seguimiento jurídico, técnico, financiero y administrativo del mismo, así como proyectar la respectiva acta de liquidación o acta de cierre y el archivo definitivo, igualmente el cierre del expediente contractual según corresponda.

Adicionalmente, se le solicita tener en cuenta que toda la documentación que se genere durante la ejecución del contrato y/o convenio debe ser publicada en la plataforma del SECOP dentro del

**Dirección:** Sede Central -Calle 40A N° 13-09 Pisos 6, 14 y 15  
**Conmutador:** 60(1) 377 0500  
**Servicio al Ciudadano:** [atencionalciudadano@aunap.gov.co](mailto:atencionalciudadano@aunap.gov.co)

	<b>PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	Código: FT-GC-047
		Versión: 01
	<b>FORMATO ACTA DE DESIGNACION DE SUPERVISIÓN</b>	Fecha: 22/04/2024

término de ley, remitida en original (cuando haya lugar a ello) y de manera oportuna al Grupo de Gestión Contractual, de acuerdo con lo previsto en el manual de contratación y en el manual de supervisión e interventoría de la AUNAP.

El incumplimiento de las obligaciones que asume como supervisor podrá dar lugar a que se inicie la acción disciplinaria, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1952 de 2019 modificada por la Ley 2094 de 2021 o en las normas que la modifiquen, aclaren o adicionen, sin perjuicio de las responsabilidades de carácter fiscal, civil y/o penal a que haya lugar.

De igual manera, se le informa que como quiera que se ha cumplido con los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del presente contrato, se puede iniciar con la ejecución del mismo, y en consecuencia, se la da la orden de inicio, motivo por el cual debe proceder a suscribir la respectiva acta de inicio junto con el contratista y/o el representante legal de éste último y publicarla en el secop II numeral 7 ejecución del contrato; no obstante, se le exhorta a que, de manera previa a la suscripción de dicha acta de inicio, verifique el cumplimiento de dichos requisitos, lo cual puede hacerlo en la Plataforma SECOP II, ingresando a través del link que se relaciona a continuación:

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.42401139&isFromPublicArea=True&isModal=False>

Atentamente,



**PAULA ANDREA MORALES SOTO**  
Secretaria General

Proyectó: Daniela I. Galván Cueter / Contratista Grupo de Gestión Contractual  
Revisó: Rafael Alberto Negrete Quintero/Líder GGC

*Paula E.*

*[Signature]*

2. Concepto   Actualización de oficio

4. Número de formulario

141054934475



(415)7707212489984(8020) 000014105493447 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 2 9 5 0 2 1 9 1

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 1 2 9 5 0 2 1 9 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

31. Primer apellido

LIZARAZO

32. Segundo apellido

PIERUCCINI

33. Primer nombre

INES

34. Otros nombres

CILIANYS

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 10 54 29

42. Correo electrónico

iclp\_0707@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 7 8 5 4 2 7 3

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código	52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1		
6 9 1 0	2 0 1 4 0 7 0 7	0 1 6 3	2 0 2 1 0 4 0 9				

## 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	2	2	4	9																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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 

60. No. de Folios:

0

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



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

**Ines Cilianys Lizarazo Pieruccini**

C.C 1.129.502.191

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 3 de octubre 2025

**Aura Isabel Mora**

Código: 761119560000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

# Ines Cilianys Lizarazo Pieruccini

C.C 1.129.502.191

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del  
**Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG**

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 09 de octubre 2025



Luz Daifenis Arango Rivera  
**Directora de Gestión y Desempeño Institucional**



Fundamentos  
Generales



Talento  
Humano



Direccionamiento  
estratégico



Gestión con valores  
para resultados



Evaluación de  
resultados



Información y  
comunicación



Gestión del  
conocimiento



Control  
interno

Código: 7613873000

# APROBACION SECOP II INES LIZARAZO SEPTIEMBRE 1

▲ MOSTRAR DETALLES

- 1
- Información general
- 2
- Condiciones
- 3
- Bienes y servicios
- 4
- Documentos del Proveedor
- 5
- Documentos del contrato
- 6
- Información presupuestal
- 7
- Ejecución del Contrato
- 8
- Modificaciones del Contrato
- 9
- Incumplimientos

Volver

Evaluar proveedor
Imprimir
Modificar
<
>

**Ejecución del Contrato**

Porcentaje  Recepción de artículos

**Plan de Pagos**

Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado	
001	3/10/2025 5:11 PM <small>(UTC -5 horas)</small>	3/10/2025 12:00 PM <small>(UTC -5 horas)</small>	1.800.000 COP	1.800.000 COP	1.800.000 COP	Aprobado	<a href="#">Detalle</a>

**Balance de pagos y Balance de entregas**

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	28.800.000,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	1.800.000,00 COP	6,25%	-
Valor facturado pendiente de pago:	1.800.000,00 COP	6,25%	-