



Rad No. 2025-757-001145-2

2025-12-22 12:31 - Us RDTPA

Destino: DTPA - ADMINISTRATIVA

Rem/D: ANGELA PATRICIA JARAMILLO

Asunto: DOCUMENTO PARA PAGO DICIEMBRE,
ACEPTACIO

Visite: www.parquesnacionales.gov.co

Código de verificación: a3676

 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	22 de diciembre de 2025								
SUBUNIDAD DE GASTO	FONAM-PARQUES - PACIFICO (32-04-01-100-005)				DEPENDENCIA	DTPA								
PAGO No.	8	TOTAL DE PAGOS		8	PERIODO A PAGAR	dic-25								
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR														
NOMBRE/RAZON SOCIAL	ANGELA PATRICIA JARAMILLO			TIPO DE DOCUMENTO	NIT									
IDENTIFICACION	38.604.885-2			NATURALEZA	Persona Natural									
CORREO	angelapatriciajg@hotmail.com			TELEFONO DE CONTACTO	(032) 3101534									
INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO/ ORDEN DE COMPRA U OTRO														
TIPO DE CONTRATO	OTROS			CUAL	ACEPTACION DE OFERTAS									
CONTRATO No.	10	FECHA DE INICIO	13/5/2025	FECHA DE TERMINACION INICIAL	31/12/2025	FECHA DE TERMINACION FINAL 31/12/2025								
REGISTRO PRESUPUESTAL	21625	USO PRESUPUESTAL	A-02-02-02											
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO														
Situación Financiera		Pagos Tramitados												
Valor Inicial	\$ 2.240.000,00	Pago 1	Pago 2	Pago 3	Pago 4	Pago 5								
Adicion 1		\$ 280.000,00	\$ 280.000,00	\$ 280.000,00	\$ 560.000,00	\$ 280.000,00								
Adicion 2		Pago 7	Pago 8	Pago 9	Pago 10	Pago 11								
Adicion 3						Pago 12								
Adicion 4		Pago 13	Pago 14	Pago 15	Pago 16	Pago 17								
Reduccion 1						Pago 18								
Reduccion 2		Pago 19	Pago 20	Pago 21	Pago 22	Pago 23								
Reduccion 3						Pago 24								
Reduccion 4		Pago 25	Pago 26	Pago 27	Pago 28	Pago 29								
Valor Actual	\$ 2.240.000,00				Pago 29	Pago 30								
<table><tr><td>Total Pagado</td><td>\$ 1.960.000</td></tr><tr><td>Saldo Actual</td><td>\$ 280.000</td></tr><tr><td>VALOR A PAGAR:</td><td>\$ 280.000</td></tr><tr><td>Menos este pago</td><td>\$ -</td></tr></table> Porcentaje de Ejecución Financiera100%							Total Pagado	\$ 1.960.000	Saldo Actual	\$ 280.000	VALOR A PAGAR:	\$ 280.000	Menos este pago	\$ -
Total Pagado	\$ 1.960.000													
Saldo Actual	\$ 280.000													
VALOR A PAGAR:	\$ 280.000													
Menos este pago	\$ -													
ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN														
OBJETO:	Alquilar equipos tecnológicos para la Dirección Territorial Pacifico con el fin de fortalecer los procesos administrativos de las áreas protegidas, en marco de conservación diversidad biológica de AP SINAP nacional													
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR														
OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD O DESCRIPCIÓN DEL ANEXO Y/O ENTREGABLE													
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR A LOS TRABAJOS EJECUTADOS														
PAGO CORRESPONDIENTE A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE DICIEMBRE 2025														
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: Docientos ochenta mil pesos (280,000)														
AUTORIZACIÓN DE PAGO														
Firma														
Nombre del Supervisor :	CLAUDIA GIOVANNA MUÑOZ DUQUE													
C.C.:	1114891555													
Cargo:	TECNICO ADMINISTRATIVO 3124 GRADO 11													



ANGELA PATRICIA
JARAMILLO
NIT 38.604.885-2
CARRERA 39 # 12C - 89
Tel: (032) 3101534
Cali - Colombia
angelapatriciajg@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 647

Señores	SUBCUENTA PARA EL MANEJO SEPARADO DE LOS RECURSOS PRESUPUESTALES QUE SE ASIGNEN A LA ADMINISTRACION Y MANEJO DEL SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES		
NIT	901.037.393-8	Teléfono	(601) 3532400
Dirección	CL 74 11 81	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/12/2025, 19:06
Expedición	19/12/2025, 19:06
Vencimiento	26/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	ALQUILER DE MULTIFUNCIONAL SP 5210 CANON DICIEMBRE	4,000.00	35.00	140,000.00
2	ALQUILER DE MULTIFUNCIONAL KYOCERA CANON DICIEMBRE	4,000.00	35.00	140,000.00

Total items: 2

Valor en Letras:

Doscientos ochenta mil pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-26 por \$ 280,000.00

Observaciones:

32-04-01-100-005; 010; claudia.munoz@parquesnacionales.gov.co

Por favor realizar pago a CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA # 018570071599

ANGELA PATRICIA JARAMILLO GUTIERREZ

C.C 38604885

Total Bruto	280,000.00
Total a Pagar	280,000.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764100749971 aprobado en 20251027 prefijo FE desde el número 616 al 1000 Vigencia: 6 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 4741 Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de informática y equipos de telecomunicaciones en establecimientos especializados Tarifa 0.77

CUFE: 894da4e1e14f8f7083d5d6df7e78d2fb1048d004f4b8c7940a868e6c2c50806d817f44204bb97f9f22d7fc720e040a39

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **38.604.885**

JARAMILLO GUTIERREZ

APELLIDOS

ANGELA PATRICIA

NOMBRES

Angela P Jaramillo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-NOV-1983**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

O+

G.S. RH

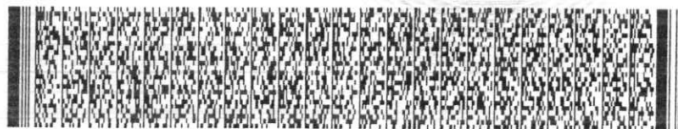
F

SEXO

21-ENE-2002 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3100100-65137532-F-0038604885-20050922

03830 05264A 02 174255443



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO JARAMILLO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GUTIERREZ	NOMBRES ANGELA PATRICIA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 38.604.885		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO D.M.				
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA 21 MES 11 AÑO 1983 DEPTO VALLE MUNICIPIO CALI		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CRA 39 No. 12C -89 PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE MUNICIPIO CALI TELÉFONO 3101534 EMAIL angelapatriaig@hotmail.com		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES	07	AÑO	2000

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTRO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		CONTADURIA PUBLICA		2010	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTURA CRONOLÓGICA COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD COPYRIGHT	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD copyrightequipos@gmail.com	
TELÉFONOS 3101534	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 01 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Representante legal /administradora	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Cra 39 # 12C -89	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD COPYMARKET	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servicioalcliente@copymarket.com.co	
TELÉFONOS 310-0110	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 01 AÑO 2000	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Administradora/ventas	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Carrera 39#12c-87	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA *Persona Natural*
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
ADMINISTRADORA / VENTAS	18	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141197838918			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 38604885				6. DV 2		12. Dirección seccional Impuestos de Cali	
						14. Buzón electrónico 5	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 38604885			
28. País COLOMBIA		29. Departamento Valle del Cauca		30. Ciudad/Municipio Cali		001	
31. Primer apellido JARAMILLO		32. Segundo apellido GUTIERREZ		33. Primer nombre ANGELA		34. Otros nombres PATRICIA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial COPYRIGHT							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio Cali		001	
41. Dirección principal CR 85 B 48 A 77							
42. Correo electrónico angelapatriciagj@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3114726504		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 4741		47. Fecha inicio actividad 20080328		48. Código 7730		49. Fecha inicio actividad 20080328	
50. Código 3312		51. Código 4322				1	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 5424952							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
42- Obligado a llevar contabilidad							
49 - No responsable de IVA							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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			
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
984. Nombre JARAMILLO GUTIERREZ ANGELA PATRICIA				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38604885		JARAMILLO GUTIERREZ ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 85 b no 48 a 77	CALI-VALLE	3100110	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1996152845	9495700719	I	2025/12/19	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	yip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	38604885	JARAMILLO ANGELA																		230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0	No	\$413,300	
Total Afiliados(1)																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0		\$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38604885		JARAMILLO GUTIERREZ ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 85 b no 48 a 77	CALI-VALLE	3100110	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1996152845	9495700719	I	2025/12/19	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300