ACTA DE RECIBO Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

MPA-01-F-23, versión 5, 04/03/2025

ACTA PARCIAL N°: 01 ACTA FINAL

CONTRATO No y FECHA	Contrato inicial: 071 del 21 de enero 2026
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios profesionales
LUGAR Y FECHA DEL ACTA	Cúcuta, 04 de marzo de 2026
No (s) REGISTRO PRESUPUESTAL Y FECHA	0169 del 21 de enero del 2026
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales a la corporación para apoyar las actividades orientadas a la implementación y manejo de cultivos de hortalizas, especies forrajeras y árboles frutales, con el fin de ampliar la oferta alimenticia de la fauna silvestre existente en el centro de atención y valoración (CAV) de Corponor, ubicado en el caserío las piedras, municipio del Zulia, así como apoyar las actividades de alimentación de dicha fauna con los recursos frutales y vegetales cosechados.
VALOR DEL CONTRATO	$13.600.000
FUENTE DE FINANCIACION	Código / Descripción / Valor 14 EVALUACION $ 15 SOBRETASA AMBIENTAL $ 17 SEGUIMIENTOS $13.600.000 18 TASA POR USO DE AGUA $ 23 TASA RETRIBUTIVA $ 24 SECTOR ELECTRICO $ OTRA $
DURACIÓN DEL CONTRATO	4 meses
ASISTENTES	KATERINE GALLARDO PEÑARANDA Contratista SAMIR LEOS RESTREPO Interventor / Supervisor
COBRO POR CONCEPTO DE Ó PERIODO A COBRAR	02 de febrero del 2026 al 01 de marzo del 2026
VALOR A COBRAR	$3.400.000
CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES A LA FECHA	Porcentaje de ejecución 25%
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	$ 3.400.000

ACTIVIDADES REALIZADAS O RESULTADOS OBTENIDOS	El contratista realizo las siguientes actividades de acuerdo con las obligaciones del contrato 071 del 21 de enero del 2026:

ITEM	ACTIVIDADES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES ESPECIFFICAS
1	Apoyar actividades de implementación de cultivos de hortalizas, especies forrajeras y árboles frutales, encaminada a generar alternativas nutricionales que permita ampliar la oferta de alimenticia de la fauna ubicada en el centro de atención y valoración de fauna silvestre.	Se realizó la siembra de maíz forrajero para ser utilizado como forraje para diferentes animales presentes en el CAV, ya que brinda una buena fuente de proteína.
2	Apoyar en el manejo integrado de plagas y enfermedades apoyando en labores culturales (desyerbe, podas, aplicación de biopreparados orgánicos, etc.), que permitan el desarrollo de los cultivos de hortalizas, especies forrajeras y aboles frutales mantenidos en el CAV.	Se realizó el monitoreo a diferentes árboles frutales para la identificación de plagas y enfermedades con el objetivo de tomar decisiones dependiendo del umbral de daño que presenten.
3	Apoyar en las actividades de preparación y suministro de diferentes dietas y suplementos alimenticios a los diferentes especímenes de fauna silvestre mantenidos en el CAV.	Se apoyo en la preparación de los alimentos mediante la selección y mezcla de diferentes frutas, hortalizas y concentrado en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales. Se apoyo en el suministro de diferentes dietas a los animales presentes en el CAV y en la limpieza de diferentes jaulas.
4	Apoyar en la programación, ejecución y evaluación de la producción, mantenimiento conservación y utilización de los recursos forrajeros establecidos en el centro, utilizados para la alimentación de las diferentes especies de fauna albergada en el centro.	Se apoyo en actividades de mantenimiento a las plantaciones de forrajes implementados en el CAV para asegurar su productividad.

	5	Apoyar la realización y control de las labores de cuidado, siembra y protección de los cultivos que permitan diversificar la oferta de alimentos a los animales en proceso de recuperación.	Se realizó la aplicación de abono orgánico a diferentes plantaciones implementadas en el centro de atención y valoración de fauna silvestre CAV.
	6	Apoyar las actividades de recepción y almacenamiento de los alimentos de origen vegetal promoviendo la inocuidad de los mismos destinados para la alimentación de la fauna silvestre mantenida en el CAV.	Se apoyo en la recepción de alimentos de origen vegetal, llevando de este modo un registro de la fruta y verdura que ingresa para la nutrición de los diferentes animales presentes en el CAV.
	7	Apoyar las actividades de nutrición y alimentación animal con base en el aprovechamiento de los recursos frutales y vegetales cosechados y suministrados en el CAV, en los turnos de fines de semana y días festivos, cuando aplique.	Se realizó la cosecha de fruta para ser suministrada a los diferentes animales albergados en el CAV y ampliar la oferta de alimentos.
	8	Participar en las actividades de producción, mantenimiento y aprovechamiento del compostaje elaborado en el CAV como subproducto de cosecha y restos vegetales, cuando aplique.	Se apoyó en actividades relacionadas al monitoreo de parámetros como humedad. Se realizó la recolección de lixiviados para humedecer las pilas de compost. Se llevo un control de la aireación mediante una turbina centrifugada encargada de inyectar aire a las diferentes pilas de compostaje, se prende dos (2) horas todos los días. Se realizó un registro de la cantidad de material compostado.
	9	Apoyar las actividades de seguimiento en la implementación de cultivos de hortalizas, especies forrajeras y árboles frutales, que permitan ampliar la oferta	Se apoyo en el riego de especie forrajera como el maíz para cubrir las necesidades hídricas de cada una de las

		alimenticia a suministrar en los turnos de fines de semana y días festivos, cuando aplique.	plantaciones.
	9	Participar en las reuniones programadas por la coordinación del centro y la subdirección de recursos naturales	Se apoyo en reuniones programadas por la subdirección de recursos naturales.

ACTA DE RECIBO Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

MPA-01-F-23, versión 5, 04/03/2025

ESTADO FINANCIERO

I. VALOR CONTRATO		$13.600.000
I.1 Adicionales		$0
I.1.2 VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$13.600.000
II.PAGOS REALIZADOS:		$0
III. VALOR A COBRAR PRESENTE ACTA		$3.400.000
IV. SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$10.200.000

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	
El INTERVENTOR del contrato SAMIR LEON RESTREPO hace constar, que el contratista, KATERINE GALLARDO PEÑARANDA cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato N°071 del 21 de enero de 2026 correspondientes al presente pago, por lo anterior se autoriza cancelar la suma de TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL (3.400.000)	
No CUENTA Y ENTIDAD BANCARIA DEL CONTRATISTA	N° 267201929 Cuenta de ahorro BANCO DE BOGOTA
FECHA: (espacio exclusivo para la Subd. Financiera)	

No siendo más el objeto de la presente acta, se firma por los que en ella intervinieron.

Katerine Gallardo P.

CONTRATISTA

INTERVENTOR / SUPERVISOR
CORPONOR

Informe de Actividades #1

CONTRATO	Prestación de servicios profesionales		Del 071 del 21 de enero del 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL No 0169		**FECHA:**	21 de enero 2026
NOMBRE	Katerine Gallardo Peñaranda		
CC. o N.I.T.	1004981857		
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales a la corporación para apoyar las actividades orientadas a la implementación y manejo de cultivos de hortalizas, especies forrajeras y árboles frutales, con el fin de ampliar la oferta alimenticia de la fauna silvestre existente en el centro de atención y valoración (CAV) de Corponor, ubicado en el caserío las piedras, municipio del Zulia, así como apoyar las actividades de alimentación de dicha fauna con los recursos frutales y vegetales cosechados.		
FORMA DE PAGO CONVENIDA	Mensual		
PERIODO PARA COBRAR	02 de febrero del 2026 al 01 de marzo del 2026		

Desarrollo de Actividades

El Contratista realizó las siguientes actividades de acuerdo con las obligaciones del Contrato No 071 del 21 de enero del 2026:

ITEM	ACTIVIDADES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1	Apoyar actividades de implementación de cultivos de hortalizas, especies forrajeras y árboles frutales, encaminada a generar alternativas nutricionales que permita ampliar la oferta de alimenticia de la fauna ubicada en el centro de atención y valoración de fauna silvestre.	Se realizó la siembra de maíz forrajero para ser utilizado como forraje para diferentes animales presentes en el CAV, ya que brinda una buena fuente de proteína.	Registro fotográfico

2	Apoyar en el manejo integrado de plagas y enfermedades apoyando en labores culturales (desyerbe, podas, aplicación de biopreparados orgánicos, etc.), que permitan el desarrollo de los cultivos de hortalizas, especies forrajeras y aboles frutales mantenidos en el CAV.	Se realizó el monitoreo a diferentes árboles frutales para la identificación de plagas y enfermedades con el objetivo de tomar decisiones dependiendo del umbral de daño que presenten.	Registro fotográfico
3	Apoyar en las actividades de preparación y suministro de diferentes dietas y suplementos alimenticios a los diferentes especímenes de fauna silvestre mantenidos en el CAV.	Se apoyo en la preparación de los alimentos mediante la selección y mezcla de diferentes frutas, hortalizas y concentrado en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales. Se apoyó en el suministro de diferentes dietas a los animales presentes en el CAV y en la limpieza de diferentes jaulas.	Registro fotográfico
4	Apoyar en la programación, ejecución y evaluación de la producción, mantenimiento conservación y utilización de los recursos forrajeros establecidos en el centro, utilizados para la alimentación de las diferentes especies de fauna albergada en el centro.	Se apoyo en actividades de mantenimiento a las plantaciones de forrajes implementados en el CAV para asegurar su productividad.	Registro fotográfico
5	Apoyar la realización y control de las labores de cuidado, siembra y protección de los cultivos que permitan diversificar la oferta de alimentos a los animales en proceso de recuperación.	Se realizó la aplicación de abono orgánico a diferentes plantaciones implementadas en el centro de atención y valoración de fauna silvestre CAV.	Registro fotográfico
6	Apoyar las actividades de recepción y almacenamiento de los alimentos de origen vegetal promoviendo la inocuidad de los mismos destinados para la alimentación de la fauna silvestre mantenida en el CAV.	Se apoyo en la recepción de alimentos de origen vegetal, llevando de este modo un registro de la fruta y verdura que ingresa para la nutrición de los diferentes animales presentes en el CAV.	Registro fotográfico

7	Apoyar las actividades de nutrición y alimentación animal con base en el aprovechamiento de los recursos frutales y vegetales cosechados y suministrados en el CAV, en los turnos de fines de semana y días festivos, cuando aplique.	Se realizó la cosecha de fruta para ser suministrada a los diferentes animales albergados en el CAV y ampliar la oferta de alimentos.	Registro fotográfico
8	Participar en las actividades de producción, mantenimiento y aprovechamiento del compostaje elaborado en el CAV como subproducto de cosecha y restos vegetales, cuando aplique.	Se apoyó en actividades relacionadas al monitoreo de parámetros como humedad. Se realizó la recolección de lixiviados para humedecer las pilas de compost. Se llevo un control de la aireación mediante una turbina centrifugada encargada de inyectar aire a las diferentes pilas de compostaje, se prende dos (2) horas todos los días. Se realizó un registro de la cantidad de material compostado.	Registro fotográfico
9	Participar en las reuniones programadas por la coordinación del centro y la subdirección de recursos naturales	Se apoyo en reuniones programadas por la subdirección de recursos naturales.	Registro fotográfico

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Apoyar actividades de implementación de cultivos de hortalizas, especies forrajeras y árboles frutales, encaminada a generar alternativas nutricionales.



Imagen 1. Siembra de maíz forrajero

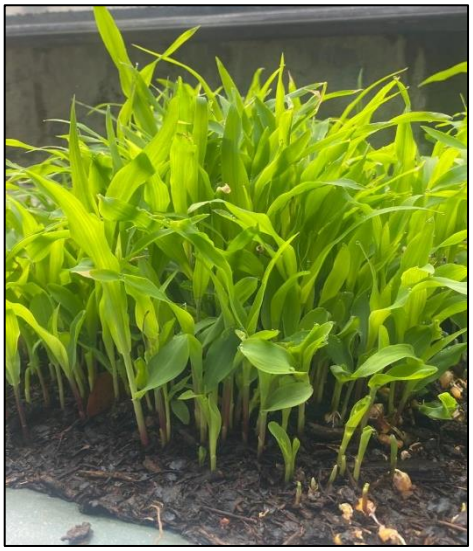


Imagen 2. Crecimiento de maíz

Apoyar en el manejo integrado de plagas y enfermedades apoyando en labores culturales (desyerbe, podas, aplicación de biopreparados orgánicos, etc.), que permitan el desarrollo de los cultivos de hortalizas, especies forrajeras y árboles frutales mantenidos en el CAV.



Imagen 3. Monitoreo de plagas.



Imagen 4. Poda de frutales

Apoyar en las actividades de preparación y suministro de diferentes dietas y suplementos alimenticios a los diferentes especímenes de fauna silvestre mantenidos en el CAV.



Imagen 5. Preparación de dietas

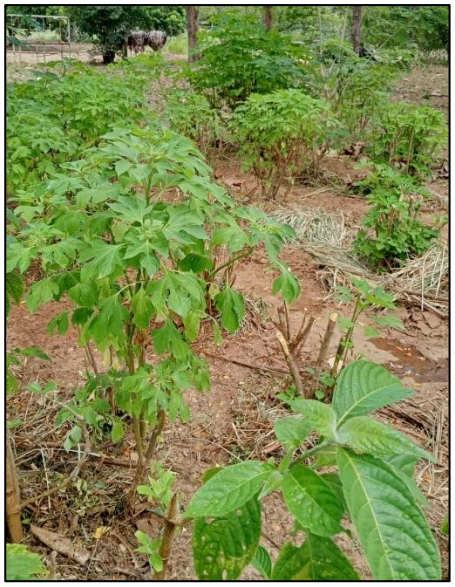


Imagen 6. Suministro de dieta

Apoyar en la programación, ejecución y evaluación de la producción, mantenimiento conservación y utilización de los recursos forrajeros establecidos en el centro, utilizados para la alimentación de las diferentes especies de fauna albergada en el centro.



Imagen 7. Podas de saneamiento



I*magen 8*. Crecimiento de forraje

Apoyar la realización y control de las labores de cuidado, siembra y protección de los cultivos que permitan diversificar la oferta de alimentos a los animales en proceso de recuperación.



Imagen 9. Labores de cuidado



Imagen 10. Plateo a frutales

Apoyar las actividades de recepción y almacenamiento de los alimentos de origen vegetal promoviendo la inocuidad de los mismos destinados para la alimentación de la fauna silvestre mantenida en el CAV.



Imagen 11. Registro de alimento vegetal



Imagen 12. Revisión de calidad de fruta

Apoyar actividades de nutrición y alimentación animal con base en el aprovechamiento de los recursos frutales y vegetales cosechados y suministrados en el CAV, en los turnos de fines de semana y días festivos, cuando aplique.



Imagen 13. Corte de forraje



Imagen 14. Suministro de forraje

Participar en las actividades de producción, mantenimiento y aprovechamiento del compostaje elaborado en el CAV como subproducto de cosecha y restos vegetales, cuando aplique.



Imagen 15. Pesaje de material compostado



Imagen 16. Pesaje de material compostado



Imagen 11. Recolección de lixiviados



Imagen 12. Humedecimiento de compostaje

Participar en las reuniones programadas por la coordinación del centro y la subdirección de recursos naturales



Katerine Gallardo P.

KATERINE GALLARDO PEÑARANDA
CONTRATISTA

SAMIR LEON RESTREPO
SUPERVISOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004981857
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATERINE GALLARDO PENARANDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4644475197**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995905128	

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 270.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 270.900	$ 0	$ 270.900
SUBTOTALES:										**$ 270.900**	**$ 0**	**$ 270.900**

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	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 211.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211.600	$ 0	$ 0	$ 211.600
SUBTOTALES:													**$ 211.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 211.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 41.300	$ 41.300	$ 0	$ 0	$ 41.300
SUBTOTALES:									**$ 41.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 41.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1004981857	GALLARDO PENARANDA KATERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	02																25-14 COLPENSIONES	29	$ 1.692.542	$ 270.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.900	ESSC24-COOSALUD ESS	29	$ 1.692.542	$ 211.600	$ 0	$ 211.600	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.692.542	100498185	$ 41.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 523.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004981857
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATERINE GALLARDO PENARANDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4644947722**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995905094

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.700	$ 0	$ 18.700
SUBTOTALES:										**$ 18.700**	**$ 0**	**$ 18.700**

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	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 14.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.600	$ 0	$ 0	$ 14.600
SUBTOTALES:													**$ 14.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.900	$ 2.900	$ 0	$ 0	$ 2.900
SUBTOTALES:									**$ 2.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1004981857	GALLARDO PENARANDA KATERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	29																	25-14 COLPENSIONES	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700	ESSC24-COOSALUD ESS	2	$ 116.727	$ 14.600	$ 0	$ 14.600	14-11 - ARL SURA	2	$ 116.727	100498185	$ 2.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 36.200

DECLARACIÓN JURAMENTADA Y CERTIFICACION DE RETENCION PARA CONTRATISTAS

Ciudad y fecha: Cúcuta, 4 de marzo del 2026

Yo, KATERINE GALLARDO PEÑARANDA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1004981857 de Ábrego.

Para efectos de determinar la base sobre la cual se calculará la retención en la fuente a mi aplicable, de acuerdo con lo señalado en el artículo 388 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 18 de la Ley 1819 de 2016 y el parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, declaro bajo la gravedad de juramento, anexando copia de mi Rut actualizado, lo siguiente:

1.Tiene personas a cargo: SI__NO_X__

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

N° IDENTIFICACION	NOMBRE	PARENTESCO

2. Adjuntar certificación pago voluntarios a salud (prepagada).

3. Adjuntar copia adjuntar copia pago voluntario a fondo de pensión y jubilación.

4. Usted tiene cuenta de ahorro para el fomento de construcción A.F.C. SI___ NO_X_
   Si la respuesta es afirmativa:
   Radicar oficio para tener derecho al beneficio tributario, para ser descontado por nómina.

5. Adjuntar certificación del Banco de la cuenta de ahorro para el Fomento de Construcción.

6. Adjuntar certificación bancaria sobre los pagos por corrección monetaria por crédito hipotecario por compra de vivienda (vigencia 2025). . SI___ NO_X

La Ley 2010 del 28 de diciembre de 2019, declaro bajo la gravedad de juramento:

1. Soy residente fiscal en Colombia? SI __X__ NO_____

2. Soy declarante de renta? SI____NO__X__

3.Pertenezco al régimen simple tributario? SI___ NO_X__

Declaración juramentada del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016 Modificado por el Art. 11 del Decreto 2231 de 2023.

declaro bajo la gravedad de juramento y para efectos de la depuración de la base de retención en la fuente por los ingresos derivados del contrato de prestación de servicios personales celebrado con CORPONOR que:

(X) No me tomaré costos o deducciones asociados a las rentas percibidas por concepto de rentas de trabajo que no proviene de una relación laboral o legal y reglamentaria asociadas al contrato de prestación de servicios personales celebrado con CORPONOR

( ) Si me tomaré costos o deducciones asociados a las rentas percibidas por concepto de rentas de trabajo que no proviene de una relación laboral o legal y reglamentaria asociadas al contrato de prestación de servicios personales celebrado con CORPONOR.

Atentamente,

Katerine Gallardo P.

KATERINE GALLARDO PEÑARANDA
C.C 100981857

San José de Cúcuta, 4 de marzo de 2026.

Señores:
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE LA FRONTERA NORORIENTAL – CORPONOR
Subdirección Financiera

San José de Cúcuta

CERTIFICACIÓN DE NO DECLARANTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO

En atención a lo dispuesto en el parágrafo segundo del artículo 143 del Acuerdo Municipal No. 035 del 29 de octubre de 2025, expedido por el Concejo Municipal de San José de Cúcuta, el cual establece que:

> "*Para efectos del presente artículo los servicios de consultoría profesional comprenden la prestación de servicios de asesoría técnica, servicios arquitectónicos, de levantamiento de planos, servicios jurídicos, servicios médicos servicios de auditoría, contabilidad y teneduría de libros, servicios de tabulación y sistematización de datos y en general todo tipo de servicios técnicos y de investigación prestados con base en honorarios.*
>
> *Los contribuyentes personas naturales que ejerzan profesiones liberales o presten los servicios aquí señalados y cuyos ingresos en el año inmediatamente anterior sean superiores a 1.500 UVT y hasta 3.500 UVT, cancelaran una tarifa especial de 3 x 1000. Si los ingresos son mayores a 3.500 UVT; cancelaran las tarifas contenidas en este artículo*."

Con fundamento en lo anterior, declaro bajo la gravedad de juramento, de conformidad con lo establecido en el artículo 442 del Código Penal, que los ingresos percibidos por el desarrollo de mi actividad económica durante el año gravable 2025 se encuentran dentro del siguiente rango (marcar con una X):

Rango de ingresos para la vigencia fiscal 2025	**Marcar con una X**
Ingresos inferiores a 1500 UVT.	(X)
Ingresos superiores a 1.500 UVT y hasta 3.500 UVT	( )
Ingresos mayores a 3.500 UVT	( )

Atentamente,

Katerine Gallardo P.

KATERINE GALLARDO PEÑARANDA
CC 1004981857

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
GALLARDO	PEÑARANDA	KATERINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1004981857	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 04 AÑO 1998

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO ÁBREGO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 11A BIS N 7E 45 ESTE

PAÍS COLOMBIA DEPTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO CUCUTA

TELÉFONO EMAIL kgallarp@gmail.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*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2015
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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*	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AGRONOMICA	06	2021	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	80	X		INTRODUCCION A LOS SISTEMA DE INFORMACION GEOGRAFICA	04	2024

4 IDIOMAS

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA FRONTERA NORORIENTAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3112976436	Día 14 Mes 03 Año 2025	Día 13 Mes 12 Año 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
´PRESTACION DE SERVICIOS	AGRICOLA - INGENIERO AGRONOMO	CALLE 13 av. EL BOSQUE # 3-278

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA FRONTERA NORORIENTAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3112976436	Día 04 Mes 06 Año 2024	Día 05 Mes 12 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
¨PRESTACION DE SERVICIOS	AGRICOLA - INGENIERO AGRONOMO	CALLE 13 av. EL BOSQUE #3-278

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FEDEARROZ - FONDO NACIONAL ARROCERO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PASANTE - APRENDIZ	*DEPENDENCIA* AREA DE PRODUCCION AGRICOLA					*DIRECCIÓN* AVENIDA 1A BIS ESTE 53A 59					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA FRONTERA NORORIENTAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	03	*Año* 2023	*Día*	21	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´PRESTACION DE SERVICIOS PROFE	*DEPENDENCIA* SUBDIRECCION DE RECURS NATURALES					*DIRECCIÓN* AVENIDA CALLE 13E BIS ESTE 278E 13 ESTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	*MUNICIPIO* CUCUTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3204930454	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	25	*Mes*	04	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR	*DEPENDENCIA* 10001 DESPACHO ALCALDE					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD JARDINES DEL PORTAL S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* LA CEJA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL APRENDIZ (PRACTICA PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE PRODUCCION AGRICOLA					*DIRECCIÓN* ANILLO VIAL - vereda las lomitas-via la ceja					

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cúcuta, 04 de marzo del 2026

Katerine Gallardo P.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

CUCUTA 17/02/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS