Buenaventura, Valle del Cauca

**MEMORANDO INTERNO DRC 235 DE 2026**

**PARA:** **HERNANDO CRISTO PEREZ MENDIVIL**
Secretario General (E)

**DE:** **LIBIA MARCELA PAI PANTOJA**
Directora Regional Cali

**ASUNTO:** **CUENTA DE COBRO 01 CONTRATISTA DRC CTO 554 DE 2025**

Cordial Saludo.

Para su conocimiento y trámite respectivo, se envía la siguiente cuenta de cobro del contratista JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE, correspondiente al mes de agosto 2025

Atentamente,



**LIBIA MARCELA PAI PANTOJA**
Directora Regional Cali

Anexos: 15 Folios
Copia: N/A
Proyectó: N/A
VoBo: N/A

| AUNAP AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA | FORMATO CERTIFICACIÓN ESTANDAR CONTRATISTA | Código: FT-GF- 005<br>Versión: 4<br>Fecha: 12/12/2023 |
|---|---|---|

| ACTO ADMINISTRATIVO | BENEFICIARIO | NIT O CÉDULA: |
|---|---|---|
| Contrato No. 554 de 2025 | JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE | 14.699.133 |

| FECHA DE COBRO | VALOR A COBRAR | PERÍODO DE COBRO |
|---|---|---|
| 01/09/2025 | $ 260.000 | Del 29/08/2025 al 31/08/2025 |

**OBJETO**

Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la Dirección Regional Cali de la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca - AUNAP en la realización de operativos de control y vigilancia, en pro de la conservación del recurso pesquero y acuícola, bajo los Lineamientos de la Dirección Técnica de Inspección y Vigilancia.

| NOMBRE DEL SUPERVISOR | DEPENDENCIA |
|---|---|
| Henry Hill Pastor | Dirección Regional Cali |
| CONTRATO AMPARADO POR EL REGISTRO PRESUPUESTAL (R.P) | 171925 - 27/08/2025 |

**USO PRESUPUESTAL: A-02-02-02-008-003-09**

**OBSERVACIONES:**



**Henry Hill Pastor**

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 cumplimientos 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.

Cali, 01 de Septiembre del 2025

**CUENTA DE COBRO N° 01 - 2025**

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

**Nit " 900479669-8**
**DEBE A:**
JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE
C.C. 14.699.133 de Palmira

**LA SUMA DE:**

Valor en letras: DOSCIENTOS SESENTA **MIL PESOS M/CTE.**

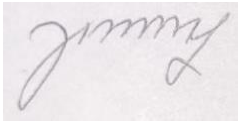
Valor en pesos: **(260.000)**

Por concepto de:

Honorarios pactados en el contrato de Prestación de Servicios Profesionales N° 554 de 2025, correspondiente al periodo comprendido del **29 al 31 de agosto del 2025**, el cual tiene por objeto: Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la Dirección Regional de Cali de la Autoridad Nacional De Acuicultura y Pesca - AUNAP en la realización de operativos de control y vigilancia, en pro de la conservación del recurso pesquero y acuícola, bajo los lineamientos de la Dirección Técnica De Inspección y Vigilancia.

Por favor consignar en:
Cuenta de Ahorros N°: 570016770688956 Banco Davivienda

Atentamente,



JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE
C.C. 14.699.133 de Palmira

**Cali, 01 de Septiembre de 2025**

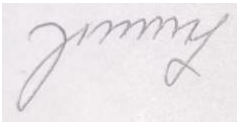
Señores
**AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA – AUNAP**
Ciudad

Yo, JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE**,** identificado(a) con cédula de ciudadanía número 14 699 133 expedida en PALMIRA, 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 AGOSTO del año 2025.

Los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social adjuntos corresponden a los servicios prestados del mes de AGOSTO provenientes del contrato N° 554 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,



_____
JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE
**CC. 14.699.133**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-12-09, 10:22:05 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077459280

**Periodo Cotización:** agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

## PAGADO 09/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE | | |
| **Documento** | CC14699133 | **Dirección** | CL 50 #34 C - 34 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3018069917 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | PALMIRA | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 14699133 | JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (231001) COLFONDOS | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS018) S.O.S EPS | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 1,044 | $ 1.423.500 | $ 14.900 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 420.700 |

### III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 14.900 | $ | $ | $ | $ | $ | $ | $ | $ 420.700 | $ 24.500 | $ 445.200 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

| AUNAP | PROCESO GESTIÓN FINANCIERA | Código: FT-GF-007 |
|---|---|---|
| | FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS | Versión: 3 |
| | | Fecha: 09/06/2023 |

| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE | DEPENDENCIA: | DIRECCIÓN REGIONAL CALI | PERIODO DEL INFORME |
|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 554 de 2025 | FECHA DEL CONTRATO: | 27/08/2025 | Desde: 29/08/25<br>Hasta: 31/08/25 |
| OBJETO DEL CONTRATO | | | | |
| Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la Dirección Regional Cali de la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca- AUNAP en la realización de operativos decontrol y vigilancia, en pro de la conservación del recurso pesquero y acuícola, bajo los Lineamientos de la Dirección Técnica de Inspección y Vigilancia. | | | | |

| 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. Apoyar a la Dirección Regional Cali en las charlas y divulgación de las resoluciones, normatividad vigente y demás temas requeridos por la Dirección Técnica de Inspección y Vigilancia de la AUNAP. | Durante este periodo se recibió capacitación y directrices. | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |
| 2.Apoyar en los operativos y visitas de control y vigilancia, que se realizan en las áreas de extracción, centros de acopio, comercializadoras, procesadoras y transportadores de productos pesqueros y acuícolas | Durante este periodo se recibió capacitación y directrices. | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |
| 3.Apoyar en la elaboración de informes técnicos de los decomisos realizados por infracción al Estatuto General De Pesca, en áreas protegidas del área de influencia en el municipio de Cali del departamento Valle del Cauca. | No se requirió el apoyo de esta obligación en este mes de actividades | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |
| 4.Apoyar a la Dirección Técnica de Inspección y Vigilancia en los procesos de pre – veda y veda que se lleven a cabo en la Dirección Regional Cali, especialmente en el municipio de Cali del departamento Valle del Cauca. | No se requirió el apoyo de esta obligación en este mes de actividades | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |
| 5. Prestar apoyo al Dirección Regional Cali, para la ejecución de reuniones, capacitaciones, eventos, foros, talleres, congresos, asambleas, rendición de cuentas y actividades en general, que se desarrollen en la jurisdicción de la Regional Cali y a nivel central de la AUNAP. | No se requirió el apoyo de esta obligación en este mes de actividades | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |
| 6. Apoyar a la Dirección Regional Cali en el acompañamiento y asistencia a reuniones interinstitucionales con instituciones públicas, organizaciones privadas y autoridades, en los municipios del departamento de Valle del Cauca, especialmente en el municipio de Cali. | No se requirió el apoyo de esta obligación en este mes de actividades | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |
| 7 Apoyar cuando así se le requiera a la Dirección Regional Cali, en las actividades y Convenios con otras Instituciones, Agremiaciones y congresos de pesca, relacionados con las actividades de Inspección y Vigilancia. | No se requirió el apoyo de esta obligación en este mes de actividades | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |
| 7 Apoyar cuando así se le requiera a la Dirección Regional Cali, en las actividades y Convenios con otras Instituciones, Agremiaciones y congresos de pesca, relacionados con las actividades de Inspección y Vigilancia. | No se requirió el apoyo de esta obligación en este mes de actividades | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |
| 8 Apoyar aportando información desde el punto de vista técnico que sirva como suministro a los oficios de respuesta de las PQRSD, así como en la proyección de oficios de respuesta a las PQRSD o demás comunicados, memorandos internos y/u oficios externos relacionados con el objeto contractual, cuando en la Dirección Regional Cali se requiera. | No se requirió el apoyo de esta obligación en este mes de actividades | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |
| 9.Apoyar en todos los demás asuntos relacionados con el objeto contractual según las orientaciones de la Dirección Regional Cali. | No se requirió el apoyo de esta obligación en este mes de actividades | 29/08/2025 AL 31/08/2025 |

Cordialmente,

**CONTRATISTA**

Nombre: JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE

Firma:

Fecha de Entrega: lunes, 01 de septiembre de 2025

**SUPERVISOR**

Nombre: Henry Hill Pastor

Firma:

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en la intranet de la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca

**Ciudad, Cali 01 de Septiembre de 2025**
**Señores AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA -**
**AUNAP Ciudad de Bogotá**

**Asunto: Declaración Juramentada**

Respetados señores:

Yo, JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE, identificada(o) con cédula de ciudadanía número **14.699.133** expedida en **Palmira**, 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 |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

| | | |
|---|---|---|
| AUNAP AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA | **PROCESO GESTIÓN FINANCIERA** | **Código:FT-GF-006** |
| | | **Versión: 10** |
| | **FORMATO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA** | **Fecha: 30/01/2025** |

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | APELLIDOS Y NOMBRES | CONTADOR O ENTIDAD |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

2. Para dar cumplimiento al **artículo 10 del Estatuto Tributario** y **Decreto 1625 de 2016 Capitulo 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)**.

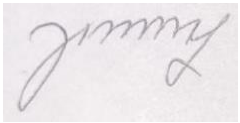
4. De acuerdo a la **Ley de 2010 del 27 de diciembre de 2019,** art 4 parágrafo 3 numeral 6; **certifico que:**

   **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,



Nombre: JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE
C.C: 14.699.133
Dirección: Calle 72 T # 28 C 03
Teléfono: 301 806 9917
Email: jimmycopete@gmail.com

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141162038601

(415)7707212489984(8020) 000014116203860 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 4 6 9 9 1 3 3 | 2 | Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 4 6 9 9 1 3 3 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Palmira 5 2 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MOSQUERA | COPETE | JIMMY | ENRIQUE |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Palmira 5 2 0 |

41. Dirección principal: CR 36 B 49 10 BRR IGNACIO TORRES

| 42. Correo electrónico | 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|---|
| jimmytiesto@hotmail.com | | 3 1 4 8 8 6 3 1 9 3 | 6 0 2 2 8 3 7 0 3 5 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 5 5 2 | 2 0 2 2 1 0 1 0 | 7 4 9 0 | 2 0 2 3 0 2 0 1 | 7 3 2 0 | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | 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

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:

964. Nombre: MOSQUERA COPETE JIMMY ENRIQUE

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-12-2025 08:56:30AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

AUNAP
Fecha: 2025-09-03 11:30:39
Radicado: I2025NC005156
No Folios: 2
Destinatario: HENRY HILL PASTOR
Asunto: Designación de supervisión del

Bogotá D.C, 3 de septiembre de 2025

**ACTA DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN No. 586 DE 2025**

**PARA:** **HENRY HILL PASTOR**
Director Regional Cali

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

**ASUNTO:** Designación de supervisión del contrato No 554 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 |
|---|---|---|---|
| 554 | 2025 | JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE | Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la Dirección Regional Cali de la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca - AUNAP en la realización de operativos de control y vigilancia, en pro de la conservación del recurso pesquero y acuícola, bajo los Lineamientos de la Dirección Técnica de Inspección y Vigilancia. |

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 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.41734419&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

**EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA REGIONAL CALI – AUNAP**

**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:

| **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION** | | | |
|---|---|---|---|
| Número: | No. 0554 DE 2025 | Fecha: | 27/08/2025 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE | | |
| NIT / CÉDULA | **14.699.133** | | |
| OBJETO | Prestar servicios de apoyo a la Gestión en la Dirección Regional Cali de la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca - AUNAP en la realización de operativos de control y vigilancia, en pro de la conservación del recurso pesquero y acuícola, bajo los Lineamientos de la Dirección Técnica de Inspección y Vigilancia. | | |
| PLAZO | A partir de la fecha de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución sin que por ningún motivo supere el 31 de diciembre de 2025. | | |
| FECHA DE INICIO | 29/08/2025 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 31/12/2025 | | |
| VALOR TOTAL | $ 15.860.000 | | |
| REGISTRO PRESUPUESTALDEL COMPROMISO | RP 171925 - 27/08/2025 | | |
| **GARANTIAS** | | | |
| **AMPARO** | **No. DE POLIZA** | **VIGENCIA** | **COMPAÑÍA ASEGURADORA** |
| Cumplimientodel contrato | 33-46-101067524 | Desde 27-08-2025 Hasta 08-05-2026 | SEGUROS DEL ESTADO |
| Calidad del servicio | 33-46-101067524 | Desde 27-08-2025 Hasta 08-05-2026 | SEGUROS DEL ESTADO |
| FECHA DE APROBACIÓN DE LAS GARANTIAS: 29-08-2025 | | | |
| **SUSCRIPCIÓN DEL ACTA** | | | |
| 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 veintinueve **(29)** días del mes de agosto de 2025.



FIRMA
DR. HENRY HILL PASTOR

**Director Regional Cali**



FIRMA
JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE

**Técnico o tecnológico Ctg. I**

Proyectó: Jesús M. Gómez A.– Abogado contratista – DTAF
Revisó y aprobó: Henry Hill Pastor – Director Regional Cali

# Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

## Jimmy Enrique Mosquera Copete

C.C 14.699.133

Participó y completó el curso virtual

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

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 16 de octubre 2025

**Francisco Camargo Salas**
Director de Empleo Público

Código: 769354128000

mipg modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

# Jimmy Enrique  Mosquera Copete

C.C 14.699.133

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., 22 de septiembre 2025

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

Código: 769295942000


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

| | | |
|---|---|---|
| AUNAP AUTORIDAD NACIONAL DE ACUICULTURA Y PESCA "Acuicultura y Pesca con Responsabilidad" | **PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA** | **Código: FT-GF-011** |
| | | **Versión: 2** |
| | **FORMATO DE LIBERACION DE SALDOS DE COMPROMISOS** | **Fecha: 09/06/2023** |

El Supervisor y el ordenador del gasto del contrato y/o convenio No. 554 de 2025 suscrito entre la **AUNAP** y **JIMMY ENRIQUE MOSQUERA COPETE**, identificado con C.C. o NIT 14.699.133 autorizan la liberación de saldos de los compromisos presupuestales que **NO** son objeto de obligación de pago.

El valor a liberar del contrato y/o convenio una vez hecho el análisis de los pagos pendientes a favor del contratista, corresponde a la suma de (letras) doscientos sesenta mil pesos $ 260.000 moneda corriente, con base en el siguiente detalle:

| Código y Nombre del Identificador Presupuestal | Recurso o Fuente de Financiación | Número del compromiso presupuestal (RP)SIIF Nación | Valor Total a Liberar |
|---|---|---|---|
| C-1707-1100-6-30101B-1707082-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL - MEJORAMIENTO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AL CUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO DE LA CADENA DE VALOR DE LA PESCA Y ACUICULTURA EN EL TERRITORIO NACIONAL - PREVIO CONCEPTO DNP | Nación | 171925 | 260.000 |
| **Valor Total a Liberar (en letras):** | Doscientos sesenta mil pesos m/cte | | |

Se expide en Cali, a los 5 días del mes de DICIEMBRE de 2025.

**Supervisor**

Nombre: Henry Hill Pastor

Firma

No. Identificación: 1.073.812.715

**Ordenador del gasto**

Nombre: Rafael Alberto Negrete Quintero

Firma

No. Identificación: 10.779.288

**Nota:** Por cada contrato suscrito por la AUNAP, el Supervisor deberá diligenciar un (1) formato.