



**PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA**

**ANEXO 1- CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PERSONAL NATURAL
DTAN PNN EL COCUY DE PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA**

CERTIFICA:

Que **ISIDRO FLOREZ PRADA**, identificado con la C.C No **4 134. 580** ha venido cumpliendo satisfactoriamente las obligaciones del contrato **DTAN - CPS 037** de fecha **30 DE ENERO DE 2020**.

NUMERO : DTAN- CPS- 037 DE 2020
REGISTRO : 11720 del 30 de ENERO de 2020
USO P/TAL : A-02-02-02-008-005-09-7
DESCRIPCIÓN : SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y CUIDADO DEL PAISAJE
MUNICIPIO DONDE PRESTO EL SERVICIO: Güicán de la Sierra

OBJETO: Prestación de servicios y de apoyo a la gestión, para realizar actividades de Prevención y Control al ecoturismo en el Parque Nacional Natural El Cocuy.

Se deja constancia que, de acuerdo con la revisión de aportes de salud y pensión, el contratista se encuentra al día en el cumplimiento de las obligaciones de la Ley 1150 de 2007, frente al sistema de seguridad social así:

BASE DE COTIZACIÓN		VALOR PLANILLA	
Valores honorarios PNNC: \$ 44.583 Base cotización (40%): \$ 877.803		Salud	\$110.500
		Pensión	\$141.400
		ARL	\$21.600
		TOTAL	\$273.500

Que se han verificado los antecedentes del contratista, arrojando la siguiente información:

PENALES	FISCALES	DISCIPLINARIOS	PROFESIONALES (En los casos que requieran)
No registra	No registra	No registra	No registra

NOTA: Sera responsabilidad del Supervisor del contrato la verificación de los antecedentes anteriormente descritos. No se requiere adjuntar los antecedentes a la presente certificación.

Que en cumplimiento al numeral 8.4. de la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015, se deja constancia de la verificación de los siguientes criterios así:

OPORTUNIDAD EN LOS TIEMPOS DE ENTREGA	ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS (INFORMES, SOLICITUDES, SEGUIMIENTOS ETC)	SATISFACCIÓN EN CUANTO A LOS PRODUCTOS ENTREGADOS
CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE



El ambiente
es de todos

Minambiente

PARQUE NACIONAL NATURAL EL COCUY
Calle 5 No. 4-22 BARRIO NUEVA GRANADA
El Cocuy, Boyacá, Colombia
Teléfono: (097) 8886054
cocuy@parquesnacionales.gov.co
www.parquesnacionales.gov.co



**PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA**

NOTA: Sera responsabilidad del Supervisor del contrato, al identificar uno o más criterios que no garantizan la conformidad de los requisitos (no cumple), anexar a la presente certificación el requerimiento efectuado

Actividad económica: **8211**

Por consiguiente, se autoriza el pago por los productos entregados del 30 al 31 de ENERO de 2020 por valor de **\$44.583 CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE**

La presente certificación se firma para trámite de pago.

OCTAVIO SEGUNDO ERASO PAGUAY
Supervisor del Contrato No. 037 DEL 2020

Anexo: ☒ folios y un CD.

VALOR PLANILLA		BASE DE COTIZACIÓN	
21.15.000	Salud	2.44.583	Valores honorarios P.M.C.
21.15.000	Pensión	2.44.583	Base cotización (P.M.C.)
21.15.000	ARL		
21.15.000	TOTAL		

PROFESIONALES	DISCIPLINARIOS	FISCALES	PENALES
(En los casos que requieran)			
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOTA: Será responsabilidad del Supervisor del contrato la verificación de los antecedentes anteriormente descritos. No se requiere adjuntar los antecedentes a la presente certificación.

Que en cumplimiento al numeral 6.4 de la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015, se dejó constancia de la verificación de los siguientes criterios del:

OPORTUNIDAD EN LOS TIEMPOS DE ENTREGA	ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS (INFORMES, SOLICITUDES, SEGUIMIENTOS ETC)	SATISFACCIÓN EN CUANTO A LOS PRODUCTOS ENTREGADOS
CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE



**El ambiente
es de todos**

Minambiente

PARQUE NACIONAL NATURAL EL COCUY
Calle 5 No. 4-22 BARRIO NUEVA GRANADA
El Cocuy, Boyacá, Colombia
Teléfono: (097) 8886054
cocuy@parquesnacionales.gov.co
www.parquesnacionales.gov.co

ANEXO 3
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS

El Cocuy, 28 de Febrero de 2020

Señores:

PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

Ciudad

Yo, **ISIDRO FLOREZ PRADA** identificado(a) con documento de identidad **No. 4.134.580** de **GÜICÁN**, declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el artículo 126-1 del Estatuto tributario, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, del mes de **ENERO** para gestionar el pago de los respectivos honorarios del mes de **ENERO** por valor de **\$ 44.583** del Contrato de Prestación de Servicios **No. CPS-037** del año **2020** suscrito con **Parques Nacionales Naturales De Colombia PNNC**

Ítem	No de planilla	Periodo de pago año / mes	Fecha de pago año / mes / día
Pensión	8605548516	2020/01	2020/02/27
Salud	8605548516	2020/01	2020/02/27
Riesgos profesionales	8605548516	2020/01	2020/02/27

DOY CONSTANCIA QUE:

- De acuerdo a los artículos 1.2.4.1.7. y 1.2.4.1.16. del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016 y el Concepto DIAN 001725 del 21 de Agosto de 2018, la procedencia en la depuración de la base de retención en la fuente a título de renta de los aportes de seguridad social se encuentra condicionada al pago de salud, pensión y ARL del mes que origina el pago de la cuenta, lo que quiere decir **que si el periodo de planilla de seguridad social presentada NO corresponde al mismo mes objeto de pago, NO se podrá tener en cuenta para disminuir la base gravable mensual de retención en la fuente.**
- Los aportes a seguridad social relacionados **SI () NO (X)** han sido tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones. De ser afirmativo, el valor de [] corresponde a los honorarios recibidos por Parques Nacionales Naturales de Colombia.
- Mis ingresos por el respectivo periodo de cotización no exceden los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes de que trata el artículo 3 del Decreto 510 de 2003.
- De conformidad con las condiciones establecidas en el **Parágrafo 3 del Artículo 437 del Estatuto Tributario**, **SI () NO (X)** soy responsable de IVA.

Firma Isidro Florez Prada
Nombre: **ISIDRO FLOREZ PRADA**
C.C. No. 4.134.580

CPS N° DTAN 037 - 2020	ISIDRO FLOREZ PRADA		FECHA DE INICIO DEL CONTRATO 30-01-2020
OBJETO: Prestación de servicios y de apoyo a la gestión, para realizar actividades de Prevención y Control al ecoturismo en el Parque Nacional Natural El Cocuy.			PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO 10 meses 20 días
			VALOR MENSUAL \$44.583
			FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO 18-12-2020
OBLIGACIONES	ACTIVIDADES	PRODUCTOS	AVANCE MES DE ENERO 2020
1. En coordinación con la supervisión, elaborar el plan de trabajo para el cumplimiento del objeto contractual, el cual deberá ser aprobado por el supervisor del contrato.	1.1 Formular un plan de trabajo que contenga la programación de las actividades, y fechas de entrega de productos contratados.	Cronograma y plan de trabajo.	Se realiza el cronograma de actividades del periodo contratado ANEXO 1.1
2. Participar en la implementación del Protocolo de Prevención, Vigilancia y Control, conforme al lineamiento institucional.	2.1. Realizar un (1) recorrido mensual de Prevención, Vigilancia y Control al interior del Área Protegida, con el fin de dar cumplimiento a la meta "porcentaje de área intervenida mediante el ejercicio de autoridad ambiental"	Formato de PVC oficial totalmente diligenciado, con sus respectivas evidencias y entregado al profesional encargado de sistematizar la información en la plataforma SICO SMART.	Durante los días laborados del mes de enero no se programaron salidas de PVC ANEXO 2.1
	2.2 Realizar dos (2) recorridos mensuales de prevención, vigilancia y control a borde de glaciar y/o donde se requiera para controlar las presiones generadas por el ecoturismo.	Formato de PVC oficial totalmente diligenciado, con sus respectivas evidencias y entregado al profesional encargado de sistematizar la información en la plataforma SICO SMART.	Durante los días laborados del mes de enero no se programaron salidas de PVC ANEXO 2.2

	<p>2.3 Apoyar a los funcionarios del Parque en el ejercicio de la autoridad ambiental, respecto a trámites de medidas preventivas y sancionatorias a presuntos infractores por el incumplimiento a la reglamentación de la actividad eco turística y demás normatividad ambiental existente, cuando se requiera.</p>	<p>Informes elaborado conjuntamente con el funcionario de PVC del Parque Nacional Natural el Cocuy.</p>	<p>Durante los días laborados del mes de enero no se presentaron casos donde sea necesario aplicar medidas sancionatorias.</p> <p>ANEXO 2.3</p>
	<p>2.4 Apoyar al Área cuando realice actividades en coordinación con el comité local de atención del riesgo de desastres naturales, al interior del Área Protegida, cuando se requiera.</p>	<p>Informes detallados de actividades con registro fotográfico.</p>	<p>Durante los días laborados del mes de enero no se han presentado riesgos de desastres naturales dentro del AP pero estamos atentos a cualquier incidente que ocurra además s tiene los equipos como botiquín y camilla a disposición.</p> <p>ANEXO 2.4</p>
	<p>2.5 Apoyar en el control de ingreso y salida de visitantes en los puestos de control que se les asignen para tal fin, de acuerdo con la programación mensual de actividades y de acuerdo a la reglamentación de la actividad ecoturística vigente.</p>	<p>Base de datos en formato, con información de ingreso y salida de visitantes.</p>	<p>Durante los días laborados del mes de enero se realizó esta actividad por falta de programación.</p> <p>ANEXO 2.5</p>
	<p>2.6 Apoyar a los funcionarios del Parque en la ejecución de aduanas ecológicas y cumplimiento de la reglamentación del servicio de guianza en el área protegida (Revisión de botiquines de primeros auxilios, uniformes, documentación y uso de elementos de buenas prácticas ambientales)</p>	<p>Un informe mensual de las actividades apoyadas con registro fotográfico</p>	<p>Durante los días laborados del mes de enero se realizó esta actividad.</p> <p>ANEXO 2.6</p>

3. Apoyo en la implementación de las líneas del plan de ordenamiento Ecoturístico del PNN El Cocuy.	3.1. Desarrollar actividades de conservación de los servicios y medios para el desarrollo de la actividad ecoturística, entre estas: Vallas informativas, puentes, senderos, Baños secos y cabañas de control.	Informe mensual con registro fotográfico, de las actividades realizadas.	Durante los días laborados del mes de enero se realizó esta actividad. ANEXO 3.1
	3.2 Apoyar en el diligenciamiento de las encuestas de satisfacción a los visitantes que ingresan al AP	Cuatro (4) encuestas diligenciadas de satisfacción de visitantes mensuales escaneadas.	Durante los días laborados del mes de enero se realizó esta actividad. ANEXO 3.2
4. Implementar acciones relacionadas con restauración ecológica- RE que adelante el área protegida en el ecosistema de paramo, en el marco de los lineamientos contenidos en la Estrategia Nacional, Territorial y Local de Restauración ecológica.	4.1. Apoyar como mínimo tres actividades de propagación de material vegetal, tales como: recolección de semillas, riego, mantenimiento general del vivero, embolsado y encapachado y demás que el profesional encargado de la restauración ecológica designe, siempre y cuando estas actividades estén relacionadas directamente con los lineamientos del programa de restauración ecológica del AP.	4.1. Un informe bimensual de la actividad realizada. Con registro fotográfico.	Durante los días laborados del mes de enero se realizó esta actividad. ANEXO 4.1
5. Responder oportunamente por los requerimientos, administrativos solicitados por el Jefe del Área protegida.	5.1 Presentación oportuna de los informes de actividades realizadas con sus respectivas evidencias para cada actividad.	5.1. Informes presentados en los formatos establecidos con los debidos soportes.	Se presenta el informe de los días laborados del mes de enero. ANEXO 5.1
	5.2. Apoyar en la participación de las reuniones de carácter administrativo o técnico y comités de área a las que se ha convocado por el jefe	5.2. Actas listas, formatos diligencias.	Durante los días laborados del mes de enero no se convocó a ninguna reunión de carácter técnico ni administrativa. ANEXO 5.2

	de área protegida.		
6. Presentar informes de cumplimiento de las obligaciones y productos contractuales.	<p>6.1 Elaborar informes mensuales de cumplimiento de las actividades.</p> <p>6.2 Elaborar un informe final donde se presenten productos y logros obtenidos durante el tiempo contractual.</p>	Informes mensuales con soportes, Informe final de cumplimiento del contrato con sus respectivos productos.	Se presenta el informe de los días laborados durante el mes de enero.
7. En el marco de las actividades pactadas y para su efectivo cumplimiento, responder y utilizar adecuadamente y de manera temporal los equipos y elementos especializados facilitados por el PNN El Cocuy que le sean asignados de manera excepcional para el cumplimiento de su objeto.			
Las obligaciones actividades y productos fueron ejecutados de manera autónoma e independiente por parte del contratista			
Para cumplir con los requisitos de ley adjunto copia de la planilla con pago de salud, pensión y ARL del mes de Diciembre de 2019.			

NOTA: En consecuencia, el porcentaje de ejecución para el presente informe es de 0,40 %.

Isidro Florez Prada
ISIDRO FLOREZ PRADA

C.C. 4.134.580

CONTRATISTA OPERARIO PNN EL COCUY

Octavio Segundo Eraso Paguay

OCTAVIO SEGUNDO ERASO PAGUAY

Jefe de Área Protegida Código 2025 grado 19

supervisor de contrato DTAN CPS-037-2020

ANEXO 5
BENEFICIOS TRIBUTARIOS

Yo, **ISIDRO FLOREZ PRADA**, Identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **4.134.580** expedida en **GÚICÁN**, solicito me sean aplicadas las siguientes deducciones en el cálculo de la base de retención de acuerdo con los artículos 126-1 y 387 del Estatuto Tributario:

1. Deducción por intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda realizados durante el año 2019:

SI

☐

NO

☒

(Adjuntar el certificado de los pagos realizados en el año anterior emitido por la entidad financiera)

2. Pagos por salud durante el año 2019 por concepto de:

- 2.1. Contratos de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, que implican mi protección la de mi cónyuge, hijos y/o dependientes.
2.2. Los pagos efectuados por seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, con la misma limitación del literal anterior.

SI

☐

NO

☒

(Adjuntar el certificado de los pagos realizados en el año anterior emitido por la entidad correspondiente)

3. Deducción por dependientes por:

- 3.1. Por hijos hasta 18 años de edad.

(Adjuntar registro civil de nacimiento donde conste el año de nacimiento y el nombre de los padres)

SI

☐

NO

☒

- 3.2. Por hijos con edad entre 18 y 23 años, cuando el contratista financie su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

(Adjuntar certificado de las entidades de educación superior de las instituciones de educación superior o programas de educación no formal autorizados por las entidades competentes y Fotocopia del documento de identidad del dependiente)

SI

☐

NO

☒

- 3.3. Por hijos mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

(Adjuntar certificado de medicina legal o institución médica competente donde conste la incapacidad física o psicológica)

SI

☐

NO

☒

- 3.4. Por cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT.

(Adjuntar certificado por contador público –en caso de ingresos o de medicina legal o institución médica competente -por dependencia originada en factores físicos o psicológicos y Fotocopia del documento de identidad del dependiente)

SI

☐

NO

☒

- 3.5. Por padres y los hermanos que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT.

(Adjuntar certificado por contador público –en caso de ingresos o de medicina legal o institución médica competente -por dependencia originada en factores físicos o psicológicos y Fotocopia del documento de identidad del dependiente)

SI

☐

NO

☒

4. También solicito disminuir de la base de retención el valor pagado por (Marcar con una "X"):

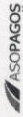
- ☐ Los aportes voluntarios a pensiones (Adjuntar certificado de la entidad correspondiente)
☐ Los aportes a los seguros privados de pensiones (Adjuntar certificado de la entidad correspondiente)
☐ Los ahorros en las cuentas AFC (Adjuntar una certificación de la cuenta expedida por la entidad financiera e informar el valor a descontar en el certificado de pagos mensualmente).

Para efectos de lo anterior, adjunto los certificados correspondientes y, de manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento, manifiesto que estos descuentos SI [] NO [X] serán tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones. Y por lo tanto, en caso de ser afirmativa la respuesta, las deducciones no serán tomadas en cuenta para la disminución de la base de retención en la fuente de Parques Nacionales o Fonam - Parques, atendiendo el artículo 1.2.4.1.6. del Decreto Reglamentario 1625 de 2016.

DICHA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENTREGADA JUNTO CON LA CERTIFICACIÓN DE PAGOS.

Fecha: día 28 mes 2 año 2020

Firma: Isidro Florez Prada



DATOS GENERALES																											
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		TIPO PRESENTACIÓN	DOCUMENTAL / DIFERENCIA	CÓDIGO	PERÍODO REMISIÓN	PERÍODO SALDO	NÚMERO FAMILIA	REFERENCIA DE PAGO (PM)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO AEL	CÓDIGO OPERADOR													
CC	4134580	ISIDRO FLORES PRADA		UNICO	0	0	2020-01	2020-01	8605548516	8605548516	PRIVADA	1	14-25	86													
DIRECCIÓN		CÓDIGO		CÓDIGO		TELÉFONO		FAX		VALOR NÓMINA		TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LÍMITE DE PAGO													
Vereda El Calvario		332		BOYACA		15		0		0		1	2020-02-28	2020-02-19													
TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																											
CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	NÚM APTILADOS													
EPS044	80107773	109800	0	0	0	8	700	0	110500	0	0	0	0	1													
TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																											
CÓD / NOMBRE AUT	NIT AUT	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	INTERESES FONDO SOL	VALOR SALD	TOTAL PAGAR	NÚM APTILADOS															
230201	800229735	140500	0	0	0	8	900	0	0	141400	1																
TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES																											
CÓD / NOMBRE AUT	NIT AUT	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR														
14-25	800226175	21400	0	0	0	21400	8	200	21600	0	0	0	21600														
TOTAL APORTES A ESAP																											
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR																					
0		8		0		0																					
TOTAL APORTES A MINISTERIO																											
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR																					
0		8		0		0																					
TOTAL APORTES A ICOP Y SERA																											
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL PAGAR		NÚM APTILADOS																			
0		8		0		0		1																			
NÚMERO ADMINISTRADORAS																											
PENSIONES		SALDO		RIESGOS LABORALES		CAJAS COMPENSACIÓN		TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA		PENSIONES		SALDO		RIESGOS LABORALES		CAJAS COMPENSACIÓN		SERNA		ICOP		ESAP		MINISTERIO		GRAN TOTAL	
1		1		1		0		141000		141000		110000		21600		0		0		0		0		0		273500	