PARQUES NACIONALES
NATURALES DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PERSONAL NATURAL
LA JEFE DE ÁREA DEL SANTUARIO DE FAUNA Y FLORA MALPELO DE PARQUES NACIONALES NATURALES DE COLOMBIA

CERTIFICA:

Que **SUSANA VIDAL DE ALOMIA**, identificada con la C.C No 29.218.846 ha venido cumpliendo satisfactoriamente las obligaciones del contrato de fecha **noviembre 30 de 2018**.

NUMERO	:	DTPA-CA-10-GN-18
REGISTRO	:	2819 del 09 de enero de 2019
USO P/TAL	:	A-02-02-02-007-002-02-1
DESCRIPCIÓN	:	Servicios De Administración De Bienes Inmuebles A Comisión O Por Contrato
CLASE	:	Arrendamiento
Fuente	:	NACIÓN

OBJETO: "Arrendamiento del inmueble ubicado en la Calle 3 # 3-83 Oficina 101 del distrito de Buenaventura (Valle del Cauca) para el funcionamiento de la sede operativa del Santuario de Flora y Fauna Malpelo".

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 PAGO MES ABRIL		VALOR PLANILLA MES MARZO	
		Salud	$103.600
Valor honorarios PNNC:	$1.603.710	**Pensión**	$0
Base cotización (40%):	$828.116	**ARL**	$0
		TOTAL	**$103.600**

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

PENALES	FISCALES	DISCIPLINARIOS
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.

Actividad económica: 6810

Por consiguiente se autoriza el pago de la factura No. 3339, por valor de UN MILLÓN SEISCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($1.603.710), correspondiente al arrendamiento del mes de abril 2019.

La presente certificación se firma para trámite de pago.

PAOLA ANDREA ROJAS
Supervisora del Contrato No. DTPA-CA-10-GN-18

21/3/2019 Sticker web

Rad No. 2019-757-000416-2
2019-03-21 11:12 - Us RDTPA
Destino: SANTUARIO DE FAUNA Y FLORA ISLA DE MALPELO
Rem/D: SUSANA VIDAL
Asunto: Documento para pago CA No 10-GN de SUSAN
Visite: www.parquesnacionales.gov.co

http://orfeo.parquesnacionales.gov.co/... 1/1

El ambiente es de todos Minambiente

SUSANA VIDAL DE ALOMIA

NIT. 29218846-7
CALLE 3 # 3-83 OFICINA 102 - Tel. 2418913
BUENAVENTURA - VALLE
Email: admonedificioalomia@hotmail.com
Resolucion DIAN No. 18762011464662 del 29 de Noviembre 2018. Autoriza Rango del 3301 al 3550

IVA REGIMEN COMUN

FACTURA DE VENTA No. 3339

Señores: PARQUES NACIONALES NATURALES DECOLOMBIA NIT. 805003737-3 Dirección: CALLE 29 NORTE # 6N 43 - Ciudad: CALI Telefono: 6676041 ext 139 - Contacto: Sr. Digo Fernando Muñoz	FECHA DE FACTURA DIA / MES / AÑO 01 / 03 / 2019	FECHA DE VENCIMIENTO DIA / MES / AÑO 06 / 03 / 2019
	FORMA DE PAGO: 1 CONTADO	

Descripcion del Servicio		Cantidad	Vr. Unit.	Vr. Total
CANON ARRENDO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2019	OFICINA 101	1.00	1,347,655	1,347,655

Arrendamiento del inmueble ubicado en la Calle 3 # 3-83 Oficina 101 del Distrito de Buenaventura (Valle del Cauca) para el funcionamiento de la sede operativa del Santuario de Flora y Fauna Malpelo

OBSERVACIONES:
A. Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio, según articulo 774 del código de comercio.
B. Vencido el plazo se cobrará el interés más alto estipulado por la Superintendencia y se iniciará el cobro por la via legal pertinente
C. Señor arrendatario, favor pagar esta factura dentro de los cinco (5) primeros dias del mes.

SUBTOTAL $	1,347,655
IVA 19% $	256,055
TOTAL $	1,603,710

VR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

FIRMA DEL EMISOR:

SUSANA VIDAL DE ALOMIA NIT. 29.218.846-7

ACEPTADA:

NOMBRE:

FIRMA: *FECHA:*

CUENTA PARA TRANSFERENCIA: BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORROS No. 3006-517 0279 A NOMBRE DE SUSANA VIDAL DE ALOMIA

ORIGINAL

FACTURA IMPRESA POR: SAI OPEN

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	29210846
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	SUSANA VIDAL DE ALOMIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI
DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CLL 12 # 63-95 UNIDAD 15 MULTICENTRO
TELÉFONO:	3067777
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	100967576
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2018
PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2019
DÍAS DE MORA	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/27
NÚMERO AUTORIZACIÓN	2711210800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 103.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 0	$ 0	$ 103.600
SUBTOTALES:													$ 103.600	$ 0	$ 0	$ 103.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 29210846	VIDAL DE ALOMIA SUSANA	INDEPENDIENTE	NO OBLIG COT PENSIÓN	$ 828.116			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FONDO SOLIDARIDAD SUBSISTENCIA	FONDO SOLIDARIDAD SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	COTIZADOR TAREA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	$ 103.600			$ 0		$ 0

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 103.600

Planilla Pagada

ach SOI

Planilla Pagada

DECLARACIÓN JURAMENTADA

SUSANA VIDAL DE ALOMIA, identificada con CC No. 29.218.846 expedida en Buenaventura, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no estoy obligada a cotizar a Pensión, porque cumplo con la condición de excepción, de acuerdo a la Circular Externa 32 de fecha Mayo 23 de 2007.

Se firma en Cali a los 10 días del mes de marzo 2019.

SUSANA VIDAL DE ALOMIA
IDENTIFICACIÓN: 29.218.846

FIRMA Susana Vidal de Alomia

