FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y AVIACIÓN

Código Regional	8
Código Centro	9208
Fecha elaboración	Febrero 2020
Versión	2,19 feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDILBERTO RAFAEL GARCIA CARRILLO	C.C.	8.785.228	IP/Nº de contacto	3107281105
Correo electrónico contratista:	edilbertogarcia@hotmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	PICHINCHA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	410829211
Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a $46'418.000	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2019 supera los $ 113'091.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1311072				Nº Compromiso SIIF	9820		
Valor Total del Contrato	$ 27.289.489	N° Pago	Periodo objeto de pago					Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.289.489	2	Del	01/02/2020	Al	29/02/2020		$ 2.598.999,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.343.957		Comisiones				$ 0	
Deducción máxima por salud	129.950				Base retfte (60%)		$ 2.356.425,60	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.598.999
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 346.539
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.945.538
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.986.849

Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Menos. Retefuente Comisiones	$ 0
Menos. Retefuente Otros Ingresos	$ 0
TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

Nº Planilla PILA o Nº Radicación pago SS: enero — 9402963083

		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR
Ingreso Base de Cotizacion IBC	febrero	$ 1.039.600	$ -
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 130.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 166.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 3.600	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones voluntarias	$ 7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 9.427.000	$ -	
Aportes pension de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 7.096.640	$ -	
Salud hasta	$ 648.320	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.224.800	$ 862.289	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Baseretención en la fuente	1.986.849,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.302.599,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retencion en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica	29.455,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$ 2.916.077,00	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECISEIS MIL SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIÓN PEDAGOGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDACTICOS (GUIAS DE APRENDIZAJE, INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN Y MATERIAL DE APOYO) PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN SEGÚN LINEAMIENTOS DEL PROCEDIMIENTO Y GUIA DE DESARROLLO CURRICULAR.
1.FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIÓN PEDAGOGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDACTICOS (GUIAS DE APRENDIZAJE, INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN Y MATERIAL DE APOYO) PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN SEGÚN LINEAMIENTOS DEL PROCEDIMIENTO Y GUIA DE DESARROLLO CURRICULAR.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

EDILBERTO RAFAEL GARCIA CARRILLO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado. CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

LINDA GARCIA ANAYA
COORDINADORA 24 HORAS

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago.

EL ORDENADOR DEL PAGO

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR(A) DEL CENTRO INDUSTRIAL Y AVIACION

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barranquilla, Enero de 2020

Señor (a)
LINDA GARCIA ANAYA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1311072**
Coordinadora 24 horas
Construcción
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Enero del 2020

Referencia: No 1311072 del año 2020

EDILBERTO RAFAEL GARCIA CARRILLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 8.785.228 de Soledad, en mi calidad de Contratista del SENA, en Construcción, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE M.CTE. ($ 27.289.489). Esta suma, que no incluye IVA y CUATRO POR MIL, será pagada por EL SENA al CONTRATISTA de la siguiente manera: a). un pago correspondiente al mes de Enero de 2020 por valor de (346.533). Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorros No. 410629211 Pichincha, cuyo titular es el Contratista.

Plazo: Será hasta el 11 de Diciembre de 2020.

OBJETO:
Desarrollar formación profesional por competencias laborales, mediante la estrategia de aprendizaje por proyectos en los programas de formación de NORMATIVIDAD URBANISTICA URBANISMO ARQUITECTURA Y PATRIMONIO , participando en los equipos de diseño y desarrollo curricular y gestionando las actividades y proyectos a través de las tecnologías de la información y la comunicación que brinda la entidad

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	1.FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIóN PEDAGóGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDáCTICOS (GUíAS DE APRENDIZAJE, INSTRUMENTOS DE EVALUACIóN Y MATERIAL DE APOYO) PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIóN SEGúN LINEAMIENTOS DEL PROCEDIMIENTO Y GUíA DE DESARROLLO CURRICULAR. 2.REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR TENIENDO EN CUENTA: AMBIENTES, NúMERO DE APRENDICES, DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, MODALIDAD DE FORMACIóN, Y DURACIONES ESTABLECIDAS EN	1.FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIóN PEDAGóGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDáCTICOS (GUíAS DE APRENDIZAJE, INSTRUMENTOS DE EVALUACIóN Y MATERIAL DE APOYO) PARA EL DESARROLLO	1. En cada sesion de clases se deja soporte de asistencia mediante formato otorgado por la entidad para tal fin. 2. en las sesiones de seguimiento a obras se deja constancia filmica de las actividades realizadas.

	ACTIVIDADES DE ACUERDO CON LOS PROCESOS QUE SON DE SU RESPONSABILIDAD, GARANTIZANDO LA CALIDAD DE LA INFORMACIóN Y SU COHERENCIA CON EL PROCESO FORMATIVO, TALES COMO: REGISTRO DE LOS JUICIOS EVALUATIVOS, CREACIóN DE RUTAS Y ASOCIACIóN DE APRENDICES, REGISTRO DE JUICIOS EVALUATIVOS DEL RECONOCIMIENTO DE APRENDIZAJES PREVIOS, CIERRE DE FICHAS. 13.CUMPLIR CON LA ENTREGA DE PRODUCTOS A LOS QUE SE COMPROMETIó EN LA FORMULACIóN DEL PROYECTO APROBADO. 14.PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE DIVULGACIóN DE CIENCIA Y TECNOLOGIA ORGANIZADOS POR LOS CENTROS DE FORMACIóN. 15.PRESENTAR INFORMES MENSUALES EN LOS CUALES SE EVIDENCIE LOS AVANCES RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES, METAS U OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL áREA Y/O PROCESO EN EL QUE INTERVIENE; Y UN INFORME FINAL AL TERMINAR LA EJECUCIóN DEL CONTRATO. 16.UTILIZAR Y CUIDAR LOS AMBIENTES, MAQUINARIA, MATERIALES, VEHICULOS, EQUIPOS Y/O HERRAMIENTAS QUE DISPONGA PARA REALIZAR LA FORMACIóN. Y UNA VEZ FINALIZADO EL CONTRATO REINTEGRAR Y/O DEVOLVER LOS ELEMENTOS Y BIENES QUE, A MANERA DE INVENTARIO, EL CENTRO DE FORMACIóN PONGA A SU DISPOSICIóN, USO Y CUSTODIA PARA LA CABAL EJECUCIóN DEL CONTRATO. 17.INSCRIBIRSE Y CERTIFICARSE EN LOS PROCESOS DE CERTIFICACIóN DE COMPETENCIAS LABORALES QUE APLIQUEN A LA FUNCIóN INSTRUCTOR. 18.PARTICIPEN INTERDISCIPLINARIAMENTE EN EL DESARROLLO CURRICULAR, (ESTRUCTURACIóN DEL PROYECTO, PLANEACIóN PEDAGóGICA, GUíAS DE APRENDIZAJE), ASí COMO EN LA EVALUACIóN DEL APRENDIZAJE. 19.APOYAR EN LOS PROCESOS DE PRUEBAS, TALLERES APTITUDINALES Y/O SELECCIóN DE APRENDICES. 20.CONTAR CON CERTIFICACIóN VIGENTE DE NORMA DE COMPETENCIA ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS PRESENCIALES CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIóN CONCERTADOS O LA ACTUALIZACIóN ORIENTAR FORMACIóN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TéCNICO Y NORMATIVO		

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM			FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS.

	OBLIGACIONES CONTRACTUALES. 11.APOYAR LOS PROCESOS RELACIONADOS CON INVESTIGACIóN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIóN DEL CENTRO DE FORMACIóN EN CASO DE SER REQUERIDO O ESTAR INTERESADO EN PARTICIPAR 12.REPORTAR EN EL SISTEMA SOFÍA PLUS EN UN PLAZO MáXIMO DE 3 DÍAS, TODAS LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO CON LOS PROCESOS QUE SON DE SU RESPONSABILIDAD, GARANTIZANDO LA CALIDAD DE LA INFORMACIóN Y SU COHERENCIA CON EL PROCESO FORMATIVO, TALES COMO: REGISTRO DE LOS JUICIOS EVALUATIVOS, CREACIóN DE RUTAS Y ASOCIACIóN DE APRENDICES, REGISTRO DE JUICIOS EVALUATIVOS DEL RECONOCIMIENTO DE APRENDIZAJES PREVIOS, CIERRE DE FICHAS. 13.CUMPLIR CON LA ENTREGA DE PRODUCTOS A LOS QUE SE COMPROMETIó EN LA FORMULACIóN DEL PROYECTO APROBADO. 14.PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE DIVULGACIóN DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA ORGANIZADOS POR LOS CENTROS DE FORMACIóN. 15.PRESENTAR INFORMES MENSUALES EN LOS CUALES SE EVIDENCIE LOS AVANCES RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES, METAS U OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL áREA Y/O PROCESO EN EL QUE INTERVIENE; Y UN INFORME FINAL AL TERMINAR LA EJECUCIóN DEL CONTRATO. 16.UTILIZAR Y CUIDAR LOS AMBIENTES, MAQUINARIA, MATERIALES, VEHÍCULOS, EQUIPOS Y/O HERRAMIENTAS QUE DISPONGA PARA REALIZAR LA FORMACIóN. Y UNA VEZ FINALIZADO EL CONTRATO REINTEGRAR Y/O DEVOLVER LOS ELEMENTOS Y BIENES QUE, A MANERA DE INVENTARIO, EL CENTRO DE FORMACIóN PONGA A SU DISPOSICIóN, USO Y CUSTODIA PARA LA CABAL EJECUCIóN DEL CONTRATO. 17.INSCRIBIRSE Y CERTIFICARSE EN LOS PROCESOS DE CERTIFICACIóN DE COMPETENCIAS LABORALES QUE APLIQUEN A LA FUNCIóN INSTRUCTOR. 18.PARTICIPEN INTERDISCIPLINARIAMENTE EN EL DESARROLLO CURRICULAR, (ESTRUCTURACIóN DEL PROYECTO, PLANEACIóN PEDAGóGICA, GUÍAS DE APRENDIZAJE), ASÍ COMO EN LA EVALUACIóN DEL APRENDIZAJE. 19.APOYAR EN LOS PROCESOS DE PRUEBAS, TALLERES APTITUDINALES Y/O SELECCIóN DE APRENDICES. 20.CONTAR CON CERTIFICACIóN VIGENTE DE NORMA DE COMPETENCIA ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS PRESENCIALES CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIóN CONCERTADOS O LA ACTUALIZACIóN ORIENTAR FORMACIóN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TéCNICO Y NORMATIVO		

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe**

siga CALIDAD	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087), en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (9402963083) expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de Enero del año 2020.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

EDILBERTO RAFAEL GARCIA CARRILLO
Contratista
C.C. No. 8.785.228

Recibí a satisfacción:

LINDA GARCIA ANAYA
Supervisor(a) Contrato 1311072 de 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8785228		GARCIA CARRILLO EDILBERTO RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 18 # 63 C - 33	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3657283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-11	2019-11	195391154	9400050584	I	2019/12/06	2019/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	5256,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	8785228	GARCIA EDILBERTO	230301	30	$900,000	$144,000	EPS016	30	$900,000	$112,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$900,000	$144,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8785228		GARCIA CARRILLO EDILBERTO RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 18 #63 C - 33	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3657283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-11	2019-11	195399154	9400050644	I	2019/12/06	2019/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$256,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,000	$0	$0	$144,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$144,000	$0	$0	$144,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,500	$0	$0	$112,500
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$112,500	$0	$0	$112,500
TOTAL				1	$256,500	$0	$0	$256,500

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

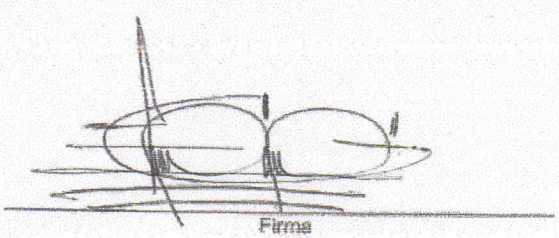
Que el Sr(a) EDILBERTO RAFAEL GARCIA CARRILLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8785228 realizó el día 18/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo EDILBERTO RAFAEL GARCIA CARRILLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8785228 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.



Firma

EXITO PANORAMA

176930 PILA APORTES LINEA 10.400
Factura: 9402989726
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 10.400
EFECTIVO 11.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.9402989726 Aprb:390802 BANCO:0023
CAMBIO 600
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	10400	10400	0
TOTAL=	10400	10400	0

TIQUETE :0369 270310347
RES.DIAN# 18762015106240 DE12/JUN/2019
RANG.AUT.0369 270266300 al 279999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 309-32-32

RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

19/FEB/2020 13:46 0369 27 0136 5796

369-NYRR5

VIA

PAGO DE FACTURAS

PILA BP
NUM APROBACION:00074582
NUM REFERENCIA:0000009402963083
NUM IDENTIFICACION:8785228
PERIODO: 2020-01
FECHA EFECTIVA:2020-02-18
VALOR: $ 288.800
FECHA EXPE: MAR18 FEB 20 15:59:24
049-03276482-179
785846-334459-244810-123260-41
CONSERVE ESTE TIQUETE, ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 19299 CLR 1036618465
07108084-471204

FEB 19 2020 13:45:16 REMICT 8.51
EXITO PANORAMA
CLL 31 6B-135
CORRESPONSAL
BANCO DE OCCIDENTE
C.UNICO: 0012056016 TER: 00173025
C.BANC: 0023
ID CAJERO: 01433465796
RECIBO: 098031 RRN: 149370
RECAUDO APRO: 390802
SERVICIO: 1506
FACTURA: 0000000000000009402989726
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 10.400

BANCO DE OCCIDENTE es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000514652
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2020/01
VALOR PLANILLA: $ 10.400
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 02/19
*** CLIENTE ***