INSTITUTO AMAZÓNICO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS - SINCHI

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Dependencia:	Subdirección Cientifica y Tecnologica	Pago No:	2	Total de pagos:	3	Fecha:	11/09/2026

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombre / Razón Social	WILSON ESPINOSA GONZALEZ							
Identificación	Cédula	X	Nit.		Número:	97,611,003	DV.	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato No.	498 de 2026	**Objeto:**	El contratista se obliga con el Instituto Amazònico de Investigaciones Cientificas SINCHI a presentar servicios profesionales para acompañar, capaciatr personal y desarrollar actividades de campo para evaluaciones de investigaciones forestales, censos maderables y no maderables en el departamento del Guaviare.
Fecha de suscripción:	03/07/2026		
Fecha de inicio:	03/07/2026		
Fecha de terminación:	27/09/2026		

AVANCE DEL CONTRATO/CONVENIO

Porcentaje de Avance:	67%

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACCIONES Y/O PRODUCTOS
Actividad 1: Realizar capacitaciones al personal de campo para evaluaciones de inventarios forestales, censos maderables y oferta de no maderables. Actividad 2: Coordinar grupos de campo y actividades a desarrollar en NDFyB. Actividad 3: Apoyar la entrega y recepción de equipos y materiales para el personal contratado en campo. Actividad 4: Recibir y reportar información de campo a los coordinadores del núcleo. Actividad 5: Hacer supervisión en campo de las actividades desarrollas por el personal técnico contratado para inventarios, censo y ofertas de no maderables y labores desempeñadas de las extensiones forestales. Actividad 6: Asistir a reuniones de coordinación de actividades. Actividad 7: Entregar informes de acuerdo a las actividades Programadas. Actividad 8: El contratista, al finalizar su contrato, deberá realizar la devolución del inventario de bienes asignado, así como detodo tipo de documentos relacionados con sus actividades, información considerada relevante según requerimiento de su supervisor, usuarios, cuentas, claves y/o contraseñas de correo o aplicaciones puestas a disposición por el Instituto y que fueron utilizados para el desempeño de sus actividades ycompromisos contractuales. Actividad 9: Elcontratista, con la firma del contrato, declara conocer y aceptar el cumplimiento de los reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Producto No. 2: Entregables que den cuenta de la gestión logística a la ejecución del contrato. El entregable debe de incluir como mínimo, Relación de equipos y materiales entregados al personal de campo, Distribución de equipos por cuadrillas y núcleos de desarrollo forestal. Soportes de entrega y recepción debidamente firmados. Estado de los equipos y control básico de inventarios de campo.

Con base en las anteriores actividades reportadas, el suscrito investigador del sinchi hace constar que Wilson Espinosa Gonzalez ha cumplido a satisfacción con las actividades contractuales y la entrega del informe correspondiente al producto No. 1, donde se evidencia las actividades adelantadas; así mismo hace entrega de planillas de seguridad social y cuenta de cobro.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$ 16,800,000
Adición No. 1	$ -
Valor Total:	$ 16,800,000

Total Pagado	**$ 5,600,000**
Valor a pagar sin IVA	**$ 5,600,000**
IVA	$ -
Saldo	$ 5,600,000

Valor(es) pagado(s):					
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
$ 5,600,000					
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9	Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

VALORES DE REFERENCIA MÍNIMOS

PERSONA NATURAL

Aportes a Salud		Aportes a Pensión		Aportes ARL	
IBC mínimo		**$**	**2,240,000**	***Riesgo**	**2**
**Valor mínimo	$ 280,000	**Valor mínimo	$ 358,400	**Valor mínimo	$ 23,386

VALORES PAGADOS

PERSONA NATURAL

Aportes a Salud		Aportes a Pensión		Aportes ARL	
IBC Cotizado		**$**	**2,240,000**	***Riesgo**	**2**
**Valor pagado	$ 280,000.00	**Valor pagado	$ 358,400.00	**Valor pagado	$ 54,600.00
***Fecha de pago:	07/09/2026	***Fecha de pago:	07/09/2026	***Fecha de pago:	07/09/2026
Entidad Recaudadora	Nueva EPS	Entidad Recaudadora	Porvenir	Entidad Recaudadora	Positiva
PIN	**88057793**	PIN	**88057793**	PIN	**88057793**

PERSONA JURÍDICA

Certificación Representante Legal o Revisor Fiscal donde se acredite el pago de los aportes a sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación familiar, Instituto de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello haya lugar

Fecha:

* Contratistas que realicen **actividades misionales (investigación)** tienen NIVEL DE RIESGO **2** - Contratistas que realicen **actividades administrativas** tienen NIVEL DE RIESGO **1**

** Si el valor pagado es superior a lo indicado en la fórmula no hay inconveniente, **si el valor pagado es inferior** deberá verificarse con el contratista las razones. **Se recuerda que es OBLIGACIÓN de los contratistas pagar los aportes a salud (12,5%), pensión (16%) y ARL (0,522% o 1,044%) sobre el 40% del valor del contrato, el cual podrá ser dividido por el tiempo de duración del contrato.** Para efectos de control se solicitará el pago de aportes por el 40% del valor a pagar

*** La fecha de pago de los aportes debe corresponder al periodo que se está pagando.

AUTORIZACION DE PAGO

Anexos:
Copia de aportes a seguridad social
Informe o Producto

Sandra Yanneth Castro R.

FIRMA DEL SUPERVISOR	
NOMBRE SUPERVISOR:	**Sandra Yanneth Castro Rodríguez**
C.C.:	**52,192,861**
CARGO:	**Investigadora asociada III**