

INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO DE POSTULACIÓN

PARA EL SUBSIDIO NOMINAS PAEF Y SUBSIDIO PAGO DE PRIMA PAP

Para acceder al formulario de postulación, deben ingresar por el portal web del banco, ya sea por la opción de “Personas” o “Empresas”, en el banner de Subsidio de Nóminas PAEF dar click para ingresar a la página:



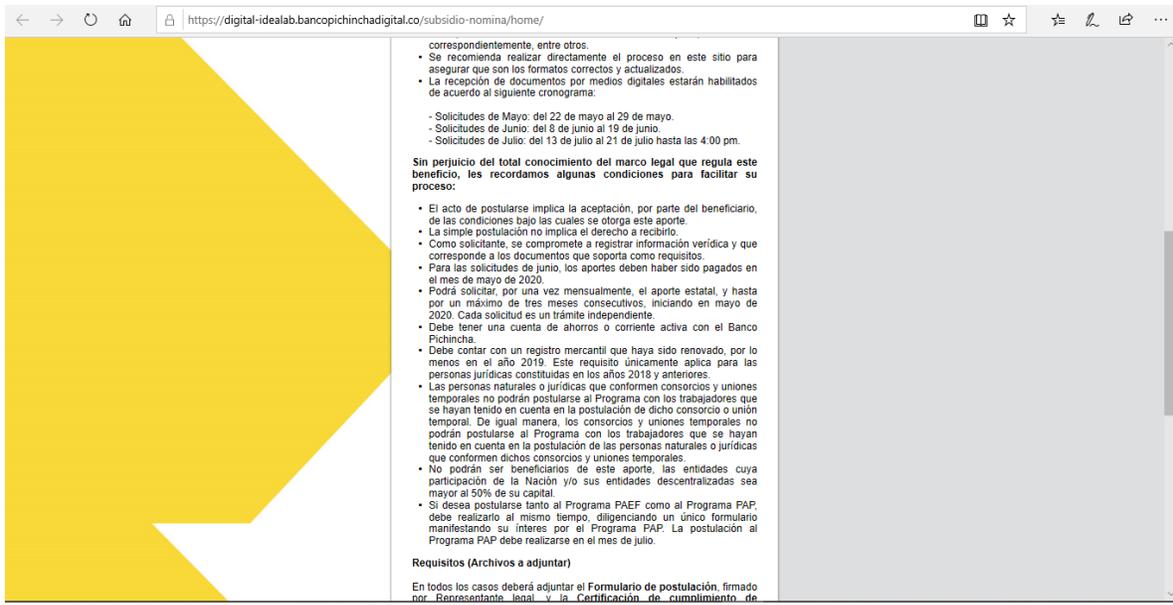
The screenshot shows the Bancopichincha website interface. At the top, there is a navigation bar with 'PERSONAS' and 'EMPRESAS' tabs, along with contact information and a search bar. Below the navigation bar, there are menu items for 'AHORROS E INVERSIÓN', 'TARJETAS DE CRÉDITO', 'PRÉSTAMOS', 'SERVICIOS Y CANALES', and 'EXPERIENCIAS PICHINCHA'. The main content area features a large yellow banner with the text 'Solicitud de Subsidios de Nómina PAEF y Programa de apoyo para el pago de la Prima de Servicios PAP'. Below the banner, there is a yellow button that says 'Conoce toda la información aquí'. Underneath the button, it states 'Recepción de postulaciones entre el 13 y el 21 de julio de 2020'. At the bottom of the banner, there is a question '¿Cómo te podemos ayudar?'.

Una vez se ingresa a esta pantalla, dará click sobre la ruta del formulario.

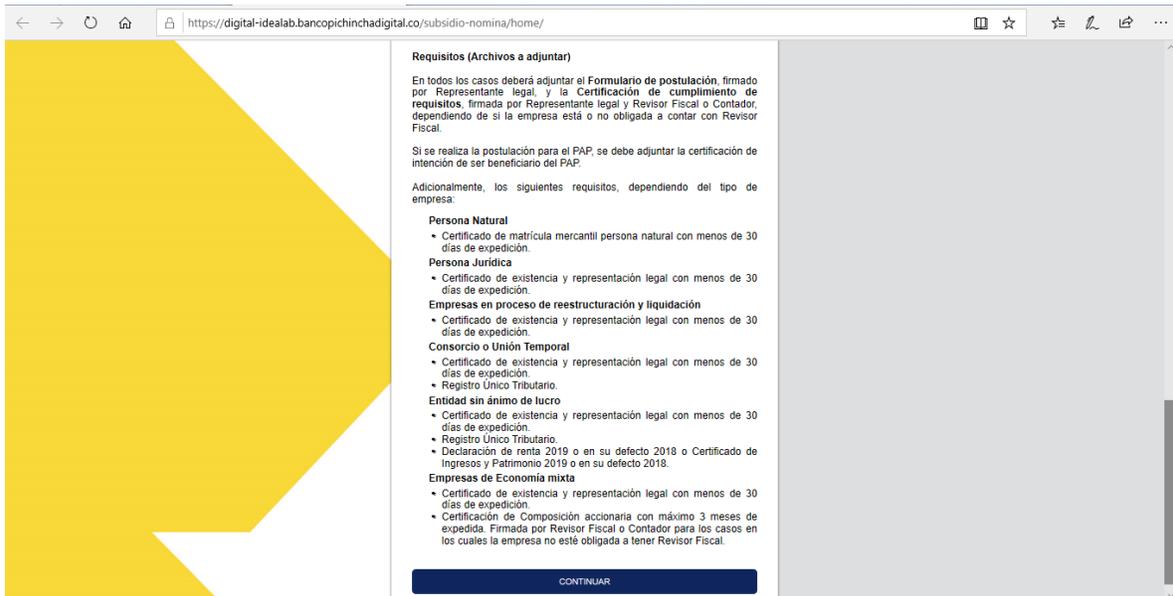
Al ingresar al formulario de postulación, aparecerán las instrucciones y condiciones de lo requerido para la solicitud y su diligenciamiento.



The screenshot shows the digital application form for PAEF and PAP subsidies. The form is titled 'SUBSIDIO PARA NÓMINAS PAEF Y SUBSIDIO PARA PRIMAS PAP'. It includes the Bancopichincha logo and a '¡El procesamiento es de todos!' message. The form is divided into sections: 'Inicie su solicitud', 'Ten en cuenta que:', and a list of instructions. The 'Inicie su solicitud' section contains a paragraph of instructions. The 'Ten en cuenta que:' section contains a list of instructions. The list of instructions includes: 'En la sección del formulario manifestación del cumplimiento de requisitos, hemos preseleccionado las respuestas que le permitirán continuar con la solicitud, sin embargo, si usted no cumple con alguna de ellas, no aplica a este subsidio.', 'Para postularse al subsidio del PAP es necesario que indique en el Formulario de postulación del PAEF que (SI) está interesado en postularse al PAP, y el número de primas a solicitar.', 'Deberás completar todos los campos del formulario y al final del mismo, debes dar clic en "IMPRIMIR" para emitir un pdf, el cual debe imprimirse y firmarse, como se indica en el documento.', 'Una vez firmado, debes escanearlo, guardarlo en tu computador y adjuntar en la pantalla "Envío de Archivos Programa PAEF".', 'Se recomienda utilizar el navegador Google Chrome y/o en los otros navegadores activar el uso de encabezado y pie de página e impresión dúplex, previo a la impresión.', 'Las imágenes de los documentos que adjuntarán deben corresponder a los requisitos que se señalan, mismos que deben estar correcta y completamente diligenciados. Garantice que los adjuntos sean completamente legibles, para atender la solicitud.', 'Solo adjuntar los documentos requeridos.', 'Cuando vayas a enviar la documentación requerida al correo subsidios.nominas@pichincha.com.co, recuerda hacer clic en "Reenviar" para asegurar el envío y conserva el número de radicado.', 'Para que tu solicitud sea exitosa debes cumplir con todos los requisitos establecidos por el Gobierno nacional, entre ellos, tener la cuenta activa, enviar la documentación completa, firmada correspondientemente, entre otros.'



Adicionalmente, se relacionan los requisitos documentales que deben tenerse, previamente al diligenciamiento del formulario de postulación para que al final se anexen con la generación del formulario



Al dar continuar se da inicio a los campos del formulario que se deben diligenciar según el tipo de cliente que está llevando a cabo la solicitud del subsidio de nómina.

Adicionalmente para el Programa PAP para Pago de Prima se tiene el texto donde el postulante debe confirmar que está interesado en realizar esta solicitud y debe marcar su aceptación y marcar el número de primas. Así mismo, al marcar si, se debe anexar el formato "Intención de ser beneficiario del Programa de Apoyo para el Pago de la Prima de Servicios - PAP".

BANCO PICHINCHA El Gobierno del Ecuador

Formulario de Postulación al Programa de Apoyo al Empleo Formal – PAEF

Presento, bajo la gravedad del juramento, la postulación de apoyo al Programa de Apoyo al Empleo Formal – PAEF, bajo el cual, previo cumplimiento de los requisitos establecidos por el Decreto Legislativo 639 del 8 de mayo de 2020, modificado por los Decretos Legislativos 677 del 19 de mayo de 2020 y 815 de 4 junio de 2020 y lo dispuesto en la Resolución 1129 del 20 de mayo de 2020 y sus modificaciones, expedidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a través del cual se otorgará un aporte monetario de naturaleza estatal, mensualmente y hasta por cuatro veces, con el objeto de proteger el empleo formal del país durante la pandemia del COVID-19.

Presento, adicionalmente, bajo la gravedad del juramento, postulación para el Programa de Apoyo para el Pago de la Prima de Servicios – PAP en los términos establecidos por el Decreto Legislativo 770 de 2020 y la Resolución 1361 de 2020 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a través del cual se otorgará un aporte monetario de naturaleza estatal, por una única vez, con el objeto de apoyar y subsidiar el primer pago de la prima de servicios 2020 con ocasión de la pandemia del COVID-19.

NO

Número de primas a solicitar

Si marcó sí, requiera anexas el formato "Intención de ser beneficiario del Programa de Apoyo para el Pago de la Prima de Servicios - PAP"

Información general de la postulación

* Campos obligatorios

Número de radicado

Primera solicitud Segunda solicitud Tercera solicitud Cuarta solicitud

* Nombre o razón social

Estos campos son:

- Número de Radicado: campo generado automáticamente una vez se diligencie el formulario
- Marcar si es la primera, segunda, tercera o cuarta solicitud que van a realizar
- Nombre o Razón Social de la empresa que está realizando la solicitud
- Personería Jurídica: aparecerán 8 opciones para seleccionar según el tipo de persona que está diligenciando:
 - Persona Jurídica, donde se habilitarán los campos requeridos para el Representante Legal
 - Entidad si Animo de Lucro, donde se habilitarán los campos requeridos para el Representante Legal

Información del representante legal (No aplica para personas naturales)

* Nombres del representante

* Apellidos del representante

* Tipo de documento del representante
Seleccione...

* Número del documento

* Correo electrónico
EJEMPLO. CORREO@CORREO.COM

* Celular

Manifestación del cumplimiento de requisitos

De acuerdo con lo establecido en el Decreto Legislativo 639 de 2020, modificado por el Decreto Legislativo 677 de 2020, los requisitos manifestados a continuación son habilitantes para continuar con la postulación al beneficio del PAEF. Si no cumple con alguno de ellos, absténgase de continuar con esta

- Consorcio o Unión Temporal, donde se habilitarán los campos requeridos, tipo y número de identificación, para relacionar las personas jurídicas que hacen parte de este
- Persona Natural con Cédula de Ciudadanía
- Persona Natural con Cédula de Extranjería
- Persona Natural con Pasaporte
- Persona Natural con Salvo Conducto
- Persona Natural con Carnet Diplomático
- En estas opciones de Persona Natural se habilitarán 2 preguntas donde se validarán el número de empleados reportados en la planilla integrada de liquidación de aportes PILA, así como, si es una persona expuesta políticamente PEP o cónyuge, compañero permanente, pariente en el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad o único civil de una PEP

En los términos establecidos por el Decreto Legislativo 639 del 8 de mayo de 2020, modificado por el Decreto Legislativo 677 del 19 de mayo de 2020 y lo dispuesto en la Resolución No. 1129 del 20 de mayo de 2020, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, presento, bajo la gravedad del juramento, la postulación al Programa de Apoyo al Empleo Formal – PAEF, bajo el cual, previo cumplimiento de requisitos, se otorgará un aporte monetario de naturaleza estatal, mensualmente y hasta por tres veces, con el objeto de proteger el empleo formal del país durante la pandemia del COVID-19.

Información general de la postulación

* Campos obligatorios

Número de radicado

Primera solicitud Segunda solicitud Tercera solicitud

Seleccione:

- Persona Jurídica
- Entidad sin Animo de Lucro**
- Consortio o Unión Temporal
- Persona Natural con Cédula Ciudadania
- Persona Natural con Cédula de Extranjería
- Persona Natural con Pasaporte
- Persona Natural con Salvo Conducto
- Persona Natural con Carnet Diplomático

* Ingrese NIT

* Dirección

Se continúan con los datos de ubicación de la persona que está realizando la solicitud:

- Dirección
- Departamento
- Municipio
- Teléfono Móvil
- Teléfono Fijo
- Correo electrónico

Y los datos asociados a la actividad económica (código CIU y nombre) y si es beneficiario del crédito para nómina por el Fondo Nacional de Garantías, donde aparecerá los campos de entidad financiera, tipo y número de cuenta.

← → ↻ 🏠 <https://digital-idealab.bancopichinchadigital.co/subsidio-nomina/home/> 📄 ☆ 🏠 📄 📄 ⋮

*** Dirección**
LA DIRECCION PUEDE CONTENER LETRAS, NUMEROS, ESPACIOS Y GUIÓN (-)

*** Departamento**
Seleccione...

*** Municipio**
Seleccione...

*** Teléfono móvil**
[Campo de texto]

Teléfono fijo
INGRESE EL NÚMERO TELEFÓNICO
[Campo de texto]

*** Correo electrónico**
EJEMPLO: CORREO@CORREO.COM
[Campo de texto]

*** Actividad económica principal**
Seleccione...

¿Es beneficiario del crédito para nómina garantizado por el Fondo Nacional de Garantías –FNG?
 NO SÍ

← → ↻ 🏠 <https://digital-idealab.bancopichinchadigital.co/subsidio-nomina/home/> 📄 ☆ 🏠 📄 📄 ⋮

Si su respuesta es SI, recuerde que de acuerdo con lo dispuesto en el parágrafo 4, artículo 2 de la Resolución No. 1129 de 2020, debe presentar su solicitud de subsidio del PAEF en la misma entidad Financiera en la que tramitó dicho crédito.

Entidad Financiera
BANCO PICHINCHA S.A

*** Tipo de cuenta**
Seleccione...

*** Número de cuenta**
[Campo de texto]

Manifestación del cumplimiento de requisitos

De acuerdo con lo establecido en el Decreto Legislativo 639 de 2020, modificado por el Decreto Legislativo 677 de 2020, los requisitos manifestados a continuación son habilitantes para continuar con la postulación al beneficio del PAEF. Si no cumple con alguno de ellos, absténgase de continuar con esta solicitud. Su respuesta puede ser SI o NO dependiendo del caso.

Cuenta con un producto de depósito en una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia o por la Superintendencia de Economía Solidaria.
 NO SI

Fue constituida antes del 1 de enero de 2020. Para personas naturales, tome como referencia para su respuesta la fecha de inscripción en el registro mercantil.
 NO SI

Tuvo una disminución del veinte por ciento (20%) o más en sus ingresos, en los términos descritos en la el artículo 3 de la Resolución No. 1129

Posterior a estos campos aparecerán las preguntas asociadas a la Manifestación del Cumplimiento de todos los requisitos para aplicar a esta solicitud de subsidio de nómina. Es importante precisar que las 2 primeras preguntas aparecerán automáticamente marcadas con SI ya que si la respuesta fuera lo contrario no estaría cumpliendo los requisitos y no aplicaría para la solicitud. El formulario no permitirá cambiar está respuesta en estas 2 preguntas, las cuales están asociadas a: i) si cuenta con un producto de depósito (cuenta de ahorro/ corriente) en una entidad vigilada y ii) si la empresa fue constituida antes del 1 de enero 2020.

Adicionalmente, para las 2 preguntas siguientes asociadas a la disminución de los ingresos de la empresa solicitante, requiere de la selección de alguna de ellas. No le permitirá seleccionar las 2 al tiempo.

Manifestación del cumplimiento de requisitos

De acuerdo con lo establecido en el Decreto Legislativo 639 de 2020, modificado por el Decreto Legislativo 677 de 2020, los requisitos manifestados a continuación son habilitantes para continuar con la postulación al beneficio del PAEF. Si no cumple con alguno de ellos, absténgase de continuar con esta solicitud. Su respuesta puede ser SÍ o NO dependiendo del caso.

Cuenta con un producto de depósito en una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia o por la Superintendencia de Economía Solidaria.

NO SÍ

Fue constituida antes del 1 de enero de 2020. Para personas naturales, tome como referencia para su respuesta la fecha de inscripción en el registro mercantil.

NO SÍ

Tuvo una disminución del veinte por ciento (20%) o más en sus ingresos, en los términos descritos en la el artículo 3 de la Resolución No. 1129 (Selecciona una de las dos opciones)

Al comparar los ingresos del mes inmediatamente anterior al de la solicitud del aporte con los ingresos del mismo mes del año 2019. (SÍ)

Al comparar los ingresos del mes inmediatamente anterior al de la solicitud del aporte con el promedio aritmético de ingresos de enero y febrero de 2020. (SÍ)

La participación de la nación y/o sus entidades descentralizadas es mayor al 50% de su capital.

NO SÍ

Las 2 preguntas siguientes, aparecerán automáticamente marcadas con NO ya que si la respuesta fuera lo contrario no estaría cumpliendo los requisitos y no aplicaría para la solicitud. El formulario no permitirá cambiar está respuesta en estas 2 preguntas, que corresponden a: i) participación de la nación y/o sus entidades descentralizadas es mayor al 50% de su capital y ii) si ya han presentado esta solicitud en otra entidad.

Tuvo una disminución del veinte por ciento (20%) o más en sus ingresos, en los términos descritos en la el artículo 3 de la Resolución No. 1129 (Selecciona una de las dos opciones)

Al comparar los ingresos del mes inmediatamente anterior al de la solicitud del aporte con los ingresos del mismo mes del año 2019. (SÍ)

Al comparar los ingresos del mes inmediatamente anterior al de la solicitud del aporte con el promedio aritmético de ingresos de enero y febrero de 2020. (SÍ)

La participación de la nación y/o sus entidades descentralizadas es mayor al 50% de su capital.

NO SÍ

Ha presentado esta misma solicitud ante otra entidad financiera.

NO SÍ

Los empleados sobre los cuales recibirá el aporte, efectivamente recibieron el salario correspondiente al mes inmediatamente anterior.

NO SÍ

Únicamente para el pago de la nómina de abril, con el aporte se pagarán, a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción de los recursos, las obligaciones laborales adeudadas.

¿Usted es o hace parte de un consorcio?

NO SÍ

La pregunta asociada con la validación, si los empleados sobre los cuales recibirá el aporte recibieron el salario correspondiente al mes inmediatamente anterior, aplicará para todos los tipos de personas.

Así mismo, se debe relacionar en la pregunta donde se solicita confirmar si “hace parte de una sustitución patronal o de empleador”, los tipos y números de identificación de las personas naturales o jurídicas que hacen parte de la sustitución patronal o de empleador

Los empleados sobre los cuales recibirá el aporte, efectivamente recibieron el salario correspondiente al mes inmediatamente anterior.

NO Sí

Si usted hace parte de una sustitución patronal o de empleador:

Tipo y número de identificación de las personas naturales o jurídicas que hacen parte de la sustitución patronal o de empleador, en calidad de empleador sustituido y nuevo empleador.

| | |
|---|----------------------|
| Tipo de identificación | Número de documento |
| <input type="text" value="Seleccione.."/> | <input type="text"/> |
| Tipo de identificación | Número de documento |
| <input type="text" value="Seleccione.."/> | <input type="text"/> |
| Tipo de identificación | Número de documento |
| <input type="text" value="Seleccione.."/> | <input type="text"/> |
| Tipo de identificación | Número de documento |
| <input type="text" value="Seleccione.."/> | <input type="text"/> |

¿Usted es o hace parte de un consorcio?

NO Sí

Al seleccionar el tipo de personería jurídica como “Consortio o Unión Temporal”, se tendrán unas preguntas personalizadas para esta selección como son: i) si cumple con lo dispuesto en el Decreto 639 de 2020 y ii) la relación de las personas jurídicas que hacen parte del consorcio o unión temporal con tipo y número de identificación.

¿Usted es o hace parte de un consorcio?

NO SI

Cumple con lo dispuesto en el parágrafo 8 del artículo 2 del Decreto 639 de 2020, modificado por el artículo 1 del Decreto Legislativo 677 de 2020.

NO SI

Si usted es un consorcio o unión temporal

Tipo y número identificación de las personas jurídicas que hacen parte del consorcio o unión temporal

| | |
|---|-----------------------|
| * Tipo de identificación | * Número de documento |
| <input type="text" value="Seleccione.."/> | <input type="text"/> |
| Tipo de identificación | Número de documento |
| <input type="text" value="Seleccione.."/> | <input type="text"/> |
| Tipo de identificación | Número de documento |
| <input type="text" value="Seleccione.."/> | <input type="text"/> |
| Tipo de identificación | Número de documento |
| <input type="text" value="Seleccione.."/> | <input type="text"/> |

Si se selecciona como personería jurídica la de Persona Natural con cualquiera de los tipos de identificación relacionados, aparecerán unas preguntas específicas como: i) si tuvo 3 o más empleados reportados en la planilla integrada de liquidación de aportes PILA, así como, ii) si es una persona expuesta políticamente PEP o tiene relación cercana con una PEP. Estas preguntas tienen relacionadas automáticamente la respuesta y no se podrán modificar ya que si se permitieran no estarían cumpliendo las condiciones exigidas para realizar la solicitud.

Únicamente para el pago de la nómina de abril, con el aporte se pagarán, a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción de los recursos, las obligaciones laborales adeudadas.

¿Usted es o hace parte de un consorcio?

NO SÍ

Si usted es una persona natural

Tuvo tres (3) o más empleados reportados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) correspondiente al periodo de cotización del mes de febrero de 2020, en las condiciones establecidas en el numeral 1 del artículo 4 de la Resolución No. 1129 de 2020.

NO SÍ

Es una Persona Expuesta Políticamente (PEP) o cónyuge, compañero(a) permanente o pariente en el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad o único civil de una PEP, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.1.4.2.3 del Decreto 1081 de 2015.

NO SÍ

Empleados sobre los que se reconoce el subsidio

En desarrollo de lo establecido en el artículo 3 del Decreto Legislativo 639 de 2020, modificado por el artículo 2 del Decreto Legislativo 677 de 2020, los empleados sobre los que se reconoce el presente subsidio, corresponden a aquellos reportados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) para el periodo de cotización del mes inmediatamente anterior al de la postulación a cargo de dicho beneficiario, en las condiciones señaladas en el artículo 4 de la Resolución No. 1129 de 2020.

Luego de estas preguntas, aparecerán las declaraciones establecidas sobre que empleados se reconoce el subsidio de nómina solicitado a través de este proceso y la verificación de los requisitos correspondientes al pago de los aportes en las planillas PILA y que deben relacionarse para que la UPGG realice dicha verificación.

Empleados sobre los que se reconoce el subsidio

En desarrollo de lo establecido en el artículo 3 del Decreto Legislativo 639 de 2020, modificado por el artículo 2 del Decreto Legislativo 677 de 2020, los empleados sobre los que se reconoce el presente subsidio, corresponden a aquellos reportados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) para el periodo de cotización del mes inmediatamente anterior al de la postulación a cargo de dicho beneficiario, en las condiciones señaladas en el artículo 4 de la Resolución No. 1129 de 2020.

Verificación de Requisitos

Con el objetivo de que la UGPP pueda adelantar la verificación de requisitos señalada en el artículo 4 de la Resolución No. 1129, certifico que se encuentran pagados los aportes en la(s) Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) tipo E, (tipo X para empresas en liquidación) de los trabajadores objeto del subsidio, así:

Importante: para las solicitudes de mayo los aportes deben haber sido pagados a más tardar el 22 de mayo de 2020.

Del periodo de Abril 2020 No

NÚMERO DE PLANILLA

* Del periodo de Mayo 2020 No

| |
|------------------------|
| 1ER NÚMERO DE PLANILLA |
| 2DO NÚMERO DE PLANILLA |
| 3ER NÚMERO DE PLANILLA |
| 4TO NÚMERO DE PLANILLA |
| 5TO NÚMERO DE PLANILLA |

https://digital-idealab.bancopichinchadigital.co/subsidio-nomina/home/

4TO NÚMERO DE PLANILLA
5TO NÚMERO DE PLANILLA
6TO NÚMERO DE PLANILLA
7MO NÚMERO DE PLANILLA
8VO NÚMERO DE PLANILLA
9NO NÚMERO DE PLANILLA
10MO NÚMERO DE PLANILLA

diligenciar únicamente para la solicitud de Julio

Del periodo de Julio 2020 No

NÚMERO DE PLANILLA

De acuerdo con lo establecido en el Decreto Legislativo 639 de 2020, modificado por los Decretos Legislativos 677 de 2020 y 815 de 2020, expreso mi consentimiento y certifico el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma, los cuales he declarado bajo la gravedad del juramento y asumo la responsabilidad derivada de cualquier inexactitud o incumplimiento de las disposiciones pertinentes.

Representante Legal o Persona natural solicitante / Liquidador o Promotor
Nombres y apellidos:
No. identificación:
Tarjeta profesional No.
Dirección:
Ciudad:
Teléfono:
Correo electrónico:

ANEXOS

Certificación "Cumplimiento de requisitos" (Firmada por el representante legal o persona natural solicitante y el revisor fiscal o contador público)

Registro Único Tributario (RUT) si es una ESAL o Consorcio o Unión Temporal

Intención de ser beneficiario del Programa de Apoyo para el pago de la prima de servicios - PAF

IMPRIMIR

Luego de ingresar toda la información solicitada en el formulario de postulación al subsidio, y dar click en la opción de imprimir, realizar la impresión por doble cara :

Formulario de Postulación al Programa de Apoyo al Empleo Formal – PAEF: Imprimir

Impresora
Americas_piso5 en sv-0192

Permitir que la aplicación cambie las preferencias de impresión.
 Activado

Orientación
Vertical

Copias
1

Páginas
Todas las páginas
Todo el documento

Escala
Reducir para ajustar

Márgenes
Normal

Imprimir Cancelar

1 / 5

BANCO PICHINCHA

Formulario de Postulación al Programa de Apoyo al Empleo Formal – PAEF

En los términos establecidos por el Decreto Legislativo 639 del 8 de mayo de 2020, modificado por el Decreto Legislativo 677 del 19 de mayo de 2020 y lo dispuesto en la Resolución No. 1129 del 20 de mayo de 2020, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, presento, bajo la gravedad del juramento, la postulación al Programa de Apoyo al Empleo Formal – PAEF, bajo el cual, previo cumplimiento de requisitos, se otorgará un aporte mensual de naturaleza estatal, mensualmente y hasta por tres veces, con el objeto de proteger el empleo formal del país durante la pandemia del COVID-19.

Información general de la postulación

* Campos obligatorios

Número de radicado 689679571288

* Primera solicitud Segunda solicitud Tercera solicitud

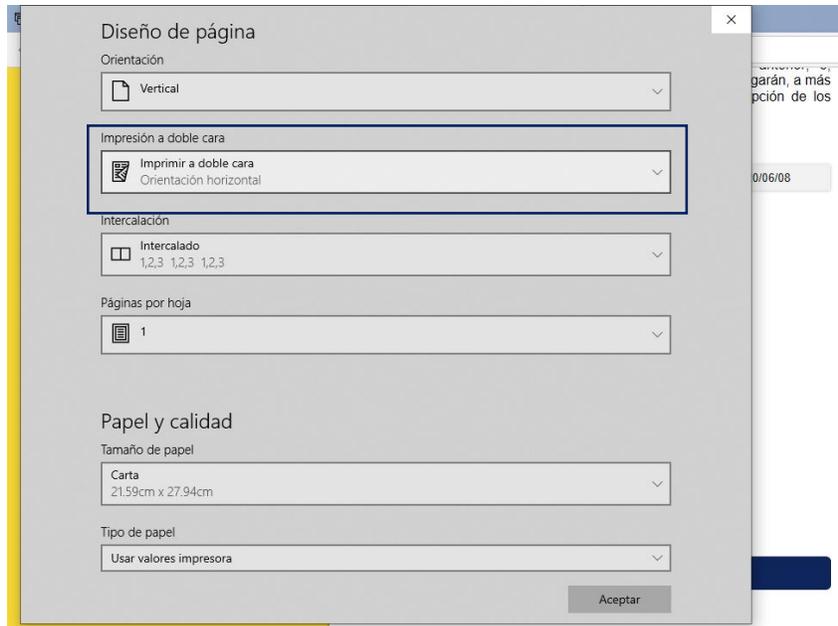
* Nombre o razón social
CASA EDITORES JOTA

* Persona jurídica
Persona Natural con Cédula Ciudadana

* Ingreso número de documento
79571288

* Dirección
CALLE 64 NO 27 56

* Departamento
Región # C



De la misma manera que se genera el Formulario de postulación al Programa de Apoyo al Empleo Formal PAEF, se genera la Certificación de Cumplimiento de los Requisitos, los cuales deben ser firmados por el Representante Legal y escanearlos.

BANCO PICHINCHA El acercamiento es de todos

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

Nombre o razón social del postulante

JOTA CASAS

Personería

PERSONA NATURAL CON CÉDULA CIUDADANÍA

Número de documento

52013972

Los suscritos certificamos, bajo la gravedad de juramento, que:

- El postulante al programa evidenció una disminución del veinte por ciento (20%) o más en sus ingresos, calculada con base en el método establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en el artículo 3° de la Resolución No. 1129 del 20 de mayo de 2020 así:
 - Se compararon los ingresos del mes inmediatamente anterior al de la solicitud del aporte con los ingresos del mismo mes del año 2019.
 - Se compararon los ingresos del mes inmediatamente anterior al de la solicitud del aporte con el promedio aritmético de ingresos de enero y febrero de 2020.
- Los empleados sobre los cuales se recibirá el aporte efectivamente recibieron el salario correspondiente al mes inmediatamente anterior.

Ciudad y fecha de registro

BOGOTÁ D.C. 2020/07/14

Firma del Representante Legal o persona natural solicitante (Liquidador o Promotor)
Nombres y apellidos:
No. identificación:
Dirección:

Los suscritos certificamos, bajo la gravedad de juramento, que:

- El postulante al programa evidenció una disminución del veinte por ciento (20%) o más en sus ingresos, calculada con base en el método establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en el artículo 3° de la Resolución No. 1129 del 20 de mayo de 2020 así:
 - Se compararon los ingresos del mes inmediatamente anterior al de la solicitud del aporte con los ingresos del mismo mes del año 2019.
 - Se compararon los ingresos del mes inmediatamente anterior al de la solicitud del aporte con el promedio aritmético de ingresos de enero y febrero de 2020.
- Los empleados sobre los cuales se recibirá el aporte efectivamente recibieron el salario correspondiente al mes inmediatamente anterior.

Ciudad y fecha de registro

BOGOTÁ D.C. 2020/07/14

Firma del Representante Legal o persona natural solicitante /Liquidador o Promotor
 Nombres y apellidos:
 No. identificación:
 Dirección:
 Ciudad:
 Teléfono:
 Correo electrónico:

Revisor Fiscal / Contador
 Nombres y apellidos:
 No. identificación:
 Tarjeta profesional No.
 Dirección:
 Ciudad:
 Teléfono:
 Correo electrónico:

IMPRIMIR

También se genera el formato de Certificación del Beneficiario donde manifiesta su interés de postularse para el **Programa de Apoyo para pago de la prima PAP**

BANCO PICHINCHA El aseguramiento de tu vida

INTENCIÓN DE SER BENEFICIARIO DEL PROGRAMA DE APOYO PARA EL PAGO DE LA PRIMA DE SERVICIOS - PAP

CERTIFICACIÓN

Nombre o razón social del postulante

JOTA CASAS

Personería

PERSONA NATURAL CON CÉDULA CIUDADANÍA

Número de documento

52013972

Por medio de la presente manifiesto mi intención de ser beneficiario del Programa de Apoyo para el Pago de la Prima de Servicios - PAP, en los términos y condiciones establecidas por el Decreto Legislativo 770 de 2020 y la Resolución 1361 de 2020 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, para un número de primas de servicio.

Los empleados sobre los cuales recibe el aporte, efectivamente recibieron o recibirán el primer pago de la prima de servicios en las condiciones establecidas en el Decreto Legislativo 770 de 2020.

Ciudad y fecha de registro

BOGOTÁ D.C. 2020/07/14

Firma del Representante Legal o persona natural solicitante /Liquidador o Promotor
 Nombres y apellidos:
 No. identificación:
 Dirección:
 Ciudad:
 Teléfono:
 Correo electrónico:

← → ↻ 🏠 🔒 https://digital-idealab.bancopichinchadigital.co/subsidio-nomina/home/ 📄 ☆ 📌 📄 ⋮

PERSONA NATURAL CON CÉDULA CIUDADANA

Número de documento

52013972

Por medio de la presente manifiesto mi intención de ser beneficiario del Programa de Apoyo para el Pago de la Prima de Servicios - PAP, en los términos y condiciones establecidas por el Decreto Legislativo 770 de 2020 y la Resolución 1361 de 2020 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, para un número de primas de servicio.

Los empleados sobre los cuales recibe el aporte, efectivamente recibieron o recibirán el primer pago de la prima de servicios en las condiciones establecidas en el Decreto Legislativo 770 de 2020.

Ciudad y fecha de registro

BOGOTÁ D.C. 2020/07/14

Firma del Representante Legal o persona natural
solicitante, Liquidador o Promotor
Nombres y apellidos:
No. identificación:
Dirección:
Ciudad:
Teléfono:
Correo electrónico:

Revisor Fiscal / Contador
Nombres y apellidos:
No. identificación:
Tarjeta profesional No.
Dirección:
Ciudad:
Teléfono:
Correo electrónico:

IMPRIMIR

Estos 3 documentos deben guardarse en el computador en un directorio establecido para luego poder ubicarlos, imprimirlos, firmarlos, escanearlos y anexarlos al momento del envío de los documentos al Banco junto con los documentos soportes de la empresa:

← → ↻ 🏠 🔒 https://digital-idealab.bancopichinchadigital.co/subsidio-nomina/home/ 📄 ☆ 📌 📄 ⋮

BANCO PICHINCHA El aseguramiento de tu vida

Envío de Archivos Programa PAEF

Formulario de Postulación al Programa de Apoyo al Empleo Formal, impreso y firmado.

Examinar...

Solo se admite archivo PDF de máximo 2MB

Formulario de Certificación de Cumplimiento de Requisitos, impresa y firmada.

Examinar...

Solo se admite archivo PDF de máximo 2MB

Formulario de Intención de ser beneficiario del programa PAP, impresa y firmada.

Examinar...

Solo se admite archivo PDF de máximo 2MB

Certificado de existencia y representación legal (o Certificado de matrícula mercantil para personas naturales) con menos de 30 días de expedición.

Examinar...

Solo se admite archivo PDF de máximo 2MB

Registro Único Tributario.

Examinar...

Solo se admite archivo PDF de máximo 2MB

Declaración de renta 2019 o en su defecto 2018 o Certificado de Ingresos y Patrimonio 2019 o en su defecto 2018. O para empresas de economía mixta el Certificado de Composición accionaria

Examinar...

Solo se admite archivo PDF de máximo 2MB

ENVIAR ARCHIVOS