SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
CENTRO BIOTECNOLÓGIOCO DEL CARIBE-CESAR

Codigo Regional	20
Código Centro	911410
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	52336-818028

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILSON ENRIQUE PEREZ PADILLA	C.C.	77.105.141	IP/Nº de contacto	20121922
Correo electrónico contratista:	weperez@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	510273196
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1448201/2020			Nº Compromiso SIIF	18520	
Valor Total del Contrato	$ 23.175.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.175.000	1	Del	17/03/2020	Al 31/03/2020	$ 1.287.500,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 21.887.500		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.287.500		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.287.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 743.888**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---------	8605913925	Valor Base retención en la fuente	743.888,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 585.202	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	1.120.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 73.200	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 93.700	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidandad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	$ 3.100	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro Universidad Popular del Cesar UP	6.438,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 128.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 247.963		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 1.281.062,00**	

SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se direcciono a todos los aprendices que tiene dudas, sobre la información de la plataforma SENASOFIA PLUS. En los programas ofrecidos
Recepción de oficios por parte de los aprendices, para realizar afiliaciones ARL.
Atender todas las llamadas desde el CBC, Valledupar para solicitud de información pertinente.
Acompañamiento a los aprendicesApoyo a los aprendices en la solicitud e información sobre prácticas pasantías. para la inscripción
Solictud de las herramientas de formación
Inducción a los aprendices de los programa de sistemas, construcción de edificaciones y asesorías comercial.
acompañamiento al abministrador de la sede a la reunion ante el conceju municipal de chiriguana.
ordenar archivos Y oficios de documentación en la parte administrativa y académica.
orientar a las comunidad en general sobre los cursos ofrecidos en la sede

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.

WILSON ENRIQUE PEREZ PADILLA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestacion 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 período 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,

EUDES ZAPATA SANJUAN
COORDINADOR DE FORMACIÓN INTEGRAL GESTIÓN EDUCATIVA Y

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

EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Escaneado con CamScanner

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8605913925
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8660381187
Fecha Pago Planilla: 2020-03-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	WILSON ENRIQUE PEREZ PADILLA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	77105141	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 10 No 2 40	DEPARTAMENTO	CESAR	MUNICIPIO	CHIRIGUANA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8299	CORREO ELECTRÓNICO	wilsonenrique1978@gmail.com	TELÉFONO	5760149
FAX	5760149	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2020	Mes: 03	Año: 2020	Mes: 03	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		8605913925

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-77105141	03	No	No	No	20	178	Salario	PEREZ PADILLA WILSON ENRIQUE	$877.803

NOVEDADES																																				
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 77105141	X	2020-03-10																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 77105141	COLFONDOS	21	$614.463	0.1600000	$98.400	$0	$0	$98.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 77105141	EPS-S CAJACOPI	21	$614.463	0.1250000	$76.900	$0	0	$0	0	$0	0	$0	0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-77105141	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2020 - 03											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$98.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$98.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS-S CAJACOPI	1	$76.900	$0	0	$0	0	$0	$76.900	0	$0	$0	$76.900	$0	0	$0	$0	$76.900	$0	$0	$76.900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SINARP	0	$0	0	$0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES PARAFISCALES						
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	CONCEPTO	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	N/A	$0	0	$0	$0
SENA	0	01	$0	0	$0	$0
ICBF	0	01	$0	0	$0	$0
ESAP	0	N/A	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	N/A	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$76.900
PENSIONES	1	$98.400
RIESGOS PROFESIONALES	0	$0
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$175.300

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14552918843

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 7 1 0 5 1 4 1	2	Impuestos y Aduanas de Valledupar: 2 4	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida: 2	Cédula de Ciudadanía: 1 3	7 7 1 0 5 1 4 1	1 9 9 7 0 9 0 2

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Cesar: 2 0	Chiriguaná: 1 7 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	PADILLA	WILSON	ENRIQUE

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Chiriguaná 1 7 8

41. Dirección principal: CL 10 2 40 BRR SAN MIGUEL

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
wilsonenrique1978@gmail.com		3 1 4 5 6 7 0 9 6 2	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 0	2 0 0 4 0 4 2 0					2 2 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Modalidad	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 3 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser nueva y veraz; en caso de constatar fraudulencia en alguno de los datos suministrados se adelantarán las precisiones administrativas correspondientes a de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 31-01-2020 03:22:17PM

IPS CENTRO INTEGRAL SALUD DEL CESAR	Reporte Aptitud Médica Ocupacional	VERSION: 01 VIGENCIA: 01/01/15

PACIENTE: PEREZ PADILLA WILSON ENRIQUE **IDENTIFICACIÓN:** 77105141

SEXO: M **FECHA DE NACIMIENTO:** 01/09/1978 **EDAD:** 41 AÑOS

DIRECCIÓN: CALLE 10 # 2-40 **TELÉFONO:** 3145670962

EMPRESA: PARTICULAR

CIUDAD: CHIRIGUANÁ (CESAR)

ÁREA: ADMINISTRATIVA **CARGO:**

TIPO DE EXÁMEN: E.M.O. DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR **FECHA EXÁMEN:** 24/02/2020

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRINCIONES PARA EL CARGO

Hacemos constar que hemos realizado examen médico al trabajador y que de acuerdo a la resolución 1918 de 2009, la custodia de la Historia clínica será responsabilidad de nuestra Institución y estará disponible para fines legales pertinentes.

Descripción de Resultados

EXAMEN FÍSICO:
FC: 88.00
FR: 20.00
TA: 120/80
PESO (KG): 91.00

AUDIOMETRIA: NORMAL

ESPIROMETRIA: NORMAL

VISIOMETRIA: NORMAL

EXAMENES: AUDIOMETRIA, ESPIROMETRIA, VISIOMETRIA, VALORACION MEDICA OCUPACIONAL, TEST DE ALTURAS (PRUEBA VESTIBULAR Y TEST PSICOLOGICO), RX DE TORAX Y RAX DE COLUMNA LUMBOSACRA Y LABORATORIOS (CUADRO HEMATICO, GLICEMIA, PERFIL LIPIDICO, PARCIAL DE ORINA Y SEROLOGIA)

RECOMENDACIONES Y PLAN DE MANEJO:
GENERALES: USAR EPP
OCUPACIONALES: HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS
HABITOS: ESTILO DE VIDA SALUDABLE
REMISIÓN: NO

ELIZETH NICOLASA SOTO SUAREZ
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
TP 1220/59 LIC 001921/2017

PEREZ PADILLA WILSON ENRIQUE
CC: 77105141

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) WILSON ENRIQUE PEREZ PADILLA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 77105141 realizó el día 18/03/2020 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 WILSON ENRIQUE PEREZ PADILLA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 77105141 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

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

...DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL CESAR

CENTRO BIOTECNOLÓGIOCO DEL CARIBE-CESAR

Nombres y ...

Código Regional

Código Centro

20

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor WILSON ENRIQUE PEREZ PADILLA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 77.105.141, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 16/03/2020 y fecha fin de contrato 31/12/2020 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001013184685.

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de Marzo de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

...reso por Internet el 16/03/2020 11:27:29 a. m.
...: 16/03/2020 11:27:29 a. m.

Escaneado con CamScanner

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

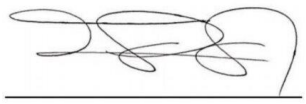
Que nuestro(a) cliente **WILSON ENRIQUE PEREZ PADILLA**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 77.105.141** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 510273196** aperturada el **05 de abril de 2016**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **11** días del mes de **marzo** del año **2020**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0510273196**
Cuenta de 16 dígitos: **0510000200273196**
Cuenta de 20 dígitos: **00130510000200273196**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	CG-1020326	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	40128709	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	16/03/2020	SUC. EXPEDIDORA	CARTAGENA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	16/03/2020	24:00 Horas Del	31/07/2021		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	PEREZ PADILLA, WILSON	No. DOC. IDENTIDAD	77105141
DIRECCIÓN	CARRERA 19E #7F-88	TELÉFONO	3145670962
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	No. DOC. IDENTIDAD	899999034
DIRECCIÓN	KM 7 VIA A LA PAZ	TELÉFONO	3852131
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	No. DOC. IDENTIDAD	899999034
DIRECCIÓN	KM 7 VIA A LA PAZ	TELÉFONO	3852131

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.1448201 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA GESTIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA DEL CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE EN LA SUBSEDE DE CHIRIGUANÁ.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 16/03/2020	24:00: Horas Del 31/07/2021	2.317.500	20.000
		TOTAL ASEGURADO	$ 2.317.500	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
SORAIDA TORRES %26 CIA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	$	20.000
DESCUENTOS	$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.000
GASTOS EXP.	$	5.000
IVA	$	0
TOTAL A PAGAR	$	25.000

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 16/03/2020

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

APLICA LEY DE LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PAGA - ART

HOJA No. 1

Escaneado con CamScanner

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA PASA APF

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CG-1020326** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **PEREZ PADILLA, WILSON** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA** , expedida por la Compañía en **16/03/2020,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **CARTAGENA** a los **16** días del mes **MARZO** del año **2020**.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.

Escaneado con CamScanner

DIRECCION | CARRERA 19E #71-88

SORAIDA TORRES Y COMPAÑIA L.T.D.A.

NIT.900.746.830-3

Agencia de Seguros

Calle 16 No. 12 - 15 B. Loperena / Valledupar, Cesar / Ofic: 5819796
Cel. 3153176374 / E-mail: storresycia@hotmail.com

COMPROBANTE DE INGRESO
No. 2419

CIUDAD: Valledupar. | FECHA: D 16 M 03 A 20 | VALOR $ 24.750.

RECIBÍ DE:: Wilson Perez Padilla | C.C. No. 77.105.141

LA SUMA DE: (EN LETRAS)
Veintinueve mil setecientos cincuenta Pesos.

POR CONCEPTO DE:
CG.1020326.

CONTABILIZACIÓN

CÓDIGO IPUC	CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

CHEQUE No. | BANCO:
SUCURSAL: | EFECTIVO ☐

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIADO

C.C. ☐ NIT. ☑ No. 900746830-3

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FECHA DE RECIBIDO	D 16	M 03	A 20

NORMAS 0284 Y 0289 NUEVO CÓDIGO DE COMERCIO

Escaneado con CamScanner

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Valledupar, Marzo de 2020 .

Señor
EUDES ZAPATA SANJUAN
SUPERVISOR CONTRATO No. 1448201-2020
COORD. DE FORMACIÓN INTEGRAL GESTIÓN EDUCATIVA Y REL. CORPORAT.
DEPENDENCIA CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE.
Valledupar

Asunto: *Informe mensual de ejecución contractual*
Mes de Marzo del año 2020

Referencia: No 1448201 del 2020

WILSON ENRIQUE PEREZ PADILLA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 77.105.141 de Chiriguana-Cesar, en mi calidad de Contratista del SENA, del centro biotecnológico del caribe, Regional Cesar, 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: Se fija como valor total del contrato la suma de VEINTITRES MILLONES CIENTO SETENTA Y CINCO MIL PESOS ($23.175.000). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago en el mes de marzo por valor de un millón doscientos ochenta y siete mil quinientos pesos ($1.287.500). b) ocho (08) pagos iguales por los meses de abril a noviembre de 2020, por valor de dos millones quinientos setenta y cinco mil pesos ($2.575.000) cada uno. c) un último pago en el mes de diciembre de 2020 por valor de un millón doscientos ochenta y siete mil quinientos pesos ($1.287.500).

Plazo: Será hasta el 15 de diciembre de 2020.

Fecha Inicio: 17 De Marzo 2020
Fecha terminación: 15 De Diciembre 2020

OBJETO:
PRESTAR LOS SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA GESTIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA DEL CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE EN LA SUBSEDE DE CHIRIGUANÁ

CLÁUSULA SEGUNDA: Obligaciones del contratista

Escaneado con CamScanner

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Manejar los aplicativos disponibles para las actividades administrativas y académicas que se desarrollen en la subsede del centro de formación en Chiriguaná.	1. Se direcciono a todos los aprendices que tiene dudas, sobre la información de la plataforma SENASOFIA PLUS. En los programas ofrecidos por el SENA.	N.A
2	Atender y decepcionar las solicitudes escritas y verbales realizadas por la comunidad e informar al profesional administrador de la subsedes sobre la demanda de servicios del Centro.	2.Recepción de oficios por parte de los aprendices, para realizar afiliaciones ARL.	oficios
3	Recibir llamadas de usuarios internos y externos que requieren información sobre los servicios prestados por la subsede.	3.Atender todas las llamadas desde el CBC, Valledupar para solicitud de información pertinente.	N.A
4	Apoyar con el trámite de solicitudes de información requeridas o derechos de petición presentados, dándole cumplimiento oportuno.	4.Apoyo a los aprendices en la solicitud e información sobre prácticas pasantías. 5. Acompañamiento a los aprendices para la inscripción de apoyo a sostenimiento.	N.A
5	Reportar al profesional administrador de la subsede los requerimientos y novedades en materia administrativa y académica que se presenten.	6.Solictud de las herramientas de formación	N.A
6	Apoyar profesional administrador de la subsede en el proceso de ingreso y selección de aprendices, matricula, e inducción para la formación titulada.	7.Inducción a los aprendices de los programa de sistemas, costruccion de edificaciones y asesorias comercial.	Registros fotográficos y planillas de asitencia
7	Participar activamente en los eventos, reuniones, comités reglamentados en la institución que deban desarrollarse en la subsede.	8.aconpañamiento al abministrador de la sede a la reunion ante el concejo municipal de chiriguana.	N.A
8	Organizar y mantener actualizados los archivos documentales que se deriven de las actividades realizadas en la subsede.	9.ordenar archivos Y oficios de documentación en la parte administrativa y académica.	oficios y carpetas
9	Y las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual.	10.orientar a las comunidad en general sobre los cursos ofrecidos en la sede.	N.A

Escaneado con CamScanner

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.
Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				

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 del 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 y el No.8605913925 de la planilla, Asopagos del mes de Marzo. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*")

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

WILSON ENRIQUE PEREZ PADILLA
CONTRATISTA
C.C. No. 77.105.141 de Chiriguaná- cesar.

Recibí a satisfacción:

EUDES ZAPATA SANJUAN
SUPERVISOR CONTRATO No. 1448201-2020
COORD. DE FORMACIÓN INTEGRAL GESTIÓN EDUCATIVA Y REL. CORPORAT.

Escaneado con CamScanner