



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL MAGDALENA
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - INT**

Código Regional	47
Código Centro	952910
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WENDY ZULEY TOLEDO BUSTILLO	C.C.	1.082.889.081	IP/N° de contacto	597
Correo electrónico contratista:	wztoledob@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	91661840019
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 \$ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1359810/2020	N° Compromiso SIIF	11820
Valor Total del Contrato	\$ 36.006.425	N° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 36.006.425	Periodo objeto de pago	Del 10/02/2020 Al 29/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 33.479.658	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 2.526.767,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.526.767	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.526.767	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.489.418	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	Febrero	Enero			
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.010.707	\$ 0	Valor Base retención en la fuente	1.489.418,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 126.400	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.238.567,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 161.800	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
ARL	\$ 5.300	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299	15.670,00	0,700%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -				
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Pro-Hospital	50.535,00	2,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 252.677			
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 496.473	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 2.460.562,00	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar reunión con equipo de trabajo de área de mercadeo y ventas para concertar matriz de pertinencia, planeación pedagógica.
Realiza revisión de guías de aprendizaje.
Realizar revisión nuevo diseño curricular con sus respectivas competencias y resultados de aprendizaje.
Realizar apoyo para revisión de documentos de los aprendices y registro para matrícula.
Reunión con el equipo del área de mercadeo para definir parámetros de la formación.
Reunión con Subdirector, coordinador académico y líder articulación con la media, doble titulación.
Realizar desplazamiento a municipio para recolección de documentos para matrícula de aprendices.
Realizar Pago planilla 9402986813 correspondiente mes de Enero de 2020.

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.

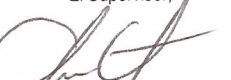

WENDY ZULEY TOLEDO BUSTILLO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,


ANDRES GAMEZ CARLOS
INSTRUCTOR G15

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 JUNIOR ROBLES PANETTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Santa Marta, Febrero 2020

Señor
CARLOS GÁMEZ
SUPERVISOR CONTRATO No.1359810/2020
Coordinador Académica
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
febrero del año 2020

Referencia: No 1359810 del año 2020

WUENDY ZULEY TOLEDO BUSTILLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.082.889.081 de Santa Marta, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro de Logística y Promoción Ecoturística del Magdalena en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes de **FEBRERO** objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: Se fija como valor total para el a suma de TREINTA Y SEIS MILLONES SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE (\$36.006.425). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2020 por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$2.526.767) b) Ocho (08) pagos iguales por los meses de marzo a octubre de 2020, por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE (\$3.790.150) cada uno. Un último pago por el mes de noviembre por valor de TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$3.158.458).

Plazo: Será hasta el 25 de Noviembre de 2020.

OBJETO:
Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor para impartir formación profesional integral presencial en el marco del Programa de Articulación con la Media- Doble Titulación del Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en la especialidad de MERCADEO.

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
2.	Planear y ejecutar el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de formación, Planeación pedagógica y los recursos didácticos que incluyen guía de	Realizar reunión con equipo de trabajo de área de mercadeo y ventas para concertar matriz de pertinencia, planeación pedagógica.	Fotografía.

	aprendizaje, material de apoyo a la formación e instrumentos de evaluación).	Realiza revisión de guías de aprendizaje. Realizar revisión nuevo diseño curricular con sus respectivas competencias y resultados de aprendizaje.	
9.	Usar y gestionar las diferentes plataformas tecnológicas institucionales de apoyo académico y administrativo relacionado con su rol, actualizando y registrando de manera veraz y oportuna cada una de las acciones que integran el proceso formativo.	Realizar apoyo para revisión de documentos de los aprendices y registro para matrícula.	Ingreso Sofía Plus.
11.	Participar en los equipos, grupos, comités, proyectos y demás instancias institucionales que lo requieran	Reunión con el equipo del área de mercadeo para definir parámetros de la formación. Reunión con Subdirector, coordinador académico y líder articulación con la media, doble titulación.	Acta y lista de asistencia.
12.	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.	Realizar desplazamiento a municipio para recolección de documentos para matrícula de aprendices.	Acta
26.	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Presentar informe mensual Pago aportes sociales mes de Enero de 2020.	Informe y cuenta de cobro. Pago planilla 9402986813 correspondiente mes de Enero de 2020.

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. 9402986813 de la planilla de aportes sociales, PILA y periodo de Enero de 2020. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en () folios

Cordialmente,



WUENDY ZULEY TOLEDO BUSTILLO
C.C. No. 1.082.889.081 de Santa Marta

Recibí a satisfacción:



CARLOS ANDRÉS GÁMEZ
Supervisor Contrato 1359810/2020
Coordinador Académico

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 108289081		TOLEDO BUSTILLO WUENDY ZULEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18 N° 144-50	SANTA MARTA-MAGDALENA	4335539	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Clase	Fecha	Pago	Banco	Valor
2020-01	26094268	9402986813	I			2020/02/19	2020/02/21	BANCO DE OCCIDENTE	\$255,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600
1	CC 108289081	TOLEDO WUENDY	220301	30	\$877,803	\$140,500	EPS002	30	\$877,803	\$109,800	0	14-23	\$0	\$0			\$877,803	\$4,600
Total Afiliados(1)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$0	\$0			\$877,803	\$4,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación		dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082889081			TOLEDO BUSTILLO WUENY ZULEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALE 18 N° 14A-50	SANTA MARTA-MAGDALENA	4335539	Si
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-01	2020-01	26094268	9402986813	I	2020/02/19	2020/02/21	BANCO DE OCCIDENTE	2	\$255,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$140,500	\$300	\$0	\$140,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,600	\$100	\$0	\$4,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$109,800	\$200	\$0	\$110,000	
TOTAL				1	\$254,900	\$600	\$0	\$255,500	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF				
CC 1082889081		TOLEDO BUSTILLO WUENDY ZULEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18 N° 14A-50	SANTA MARTA-MAGDALENA	4335539	Si				
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION												
Periodo		Clave		Fecha		Pago						
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor			
2020-01	2020-01	26094268	9402986813	I		2020/02/19	2020/02/21	BANCO DE OCCIDENTE	\$255,500			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES												
EMPLEADO			PENSION			SALUD			RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$0	\$877,803		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$0	\$877,803		\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$0	\$877,803		\$0
1	CC 1082889081	TOLEDO WUENDY	230301	30	EP5002	\$109,800	0	14-23	\$0	\$877,803	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$877,803	\$140,500			\$0	\$877,803		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación		dy	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENAE ICBF
CC 1028289081			TOLEDO BUSTILLO WUENY ZULEY	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CALLE 18 N° 14A-50	SANTA MARTA-MAGDALENA	4335539	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2020-01	2020-01	26094268	940296813	I	2020/02/19	2020/02/21	BANCO DE OCCIDENTE	2	\$255,500		

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVEINR	230301	800,224,808	8	1	\$140,500	\$300	\$0	\$140,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,600	\$100	\$0	\$4,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$109,800	\$200	\$0	\$110,000	
TOTAL				1	\$254,900	\$600	\$0	\$255,500	