SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**79034-041371**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO	**C.C.**	1.051.822.613	**IP/Nº de contacto**	13200
Correo electrónico contratista:	yserranop@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** **Nº Cuenta**

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4584644/2023 **Nº Compromiso SIIF** **22223**

Valor Total del Contrato	$ 35.020.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 25.564.600	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 3.502.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 22.062.600		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PSI: APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, EN(LAS) FUNCIÓN(ES) PRODUCTIVA(S) O ÁREA(S) DE PROCESAMIENTO DE ALIMENTO SEGUN RADICADO 08-9-2023-00365 VIG 2023

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.502.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.502.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.048.475**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7875249772**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.400.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 175.100	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 224.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.400	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 875.500	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ 204.000	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ 160.000	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 682.825	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.048.475,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.102.700,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.502.000,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

EMISIÓN DE JUICIO P382 (MAYO 29)
EMISIÓN DE JUICIO P384 (MAY0 23)
EMISIÓN DE JUICIO P832 (MAYO 30)
EJECUCIÓN PROYECTO CERTIFICATÓN
SENSIBILIZACIÓN PROYECTO ECONOMIA POPULAR (CASCAJAL)

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.

YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

VICTOR MANUEL CERA SARMIENTO
PROFESIONAL G02

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

ROBERT ANDRES LLINAS LASTRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1051822613
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO		SERRANO POSSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 16 F N 45 F 26 SEVILLAR	TELÉFONO:	3641041
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7875249772**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2044645188

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.200
SUBTOTAL:			1	**$ 224.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 175.100
SUBTOTAL:			1	**$ 175.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.400
SUBTOTAL:			1	**$ 7.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 406.700**

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1051822613**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .3443213**	**AÑO**	2023	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	10	12	2023
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios profesionales a la gestión de carácter temporal, para contribuir con el cumplimiento de los indicadores de evaluación y certificación de competencias laborales del sena. Y de construcción y revisión de instrumentos de evaluación, en las diferentes áreas, podrá evaluar competencias y construir y revisar instrumentos, según la necesidad del centro para el desarrollo agroecológico y agroindustrial regional – atlántico.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Atlántico				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro para el Desarrollo Agroecologico y Agroindustrial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	YIZY YELINE CORTES PADILLA				**CARGO**	SUBDIRECTOR (A)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	VICTOR MANUEL CERA SARMIENTO				**CARGO**	COORDINADOR MISIONAL		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**SOLEDAD**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Atlántico				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro para el Desarrollo Agroecologico y Agroindustrial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	BARRANQUILLA/SOLEDAD			**ENTIDAD O EMPRESA:**	EMPRESA/DEMANDA SOCIAL		**CONTACTO**	3012515311
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	12	4	2023	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		27	4	2023
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO								

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		PRODUCTO (S):	
1	Contribuir al cumplimiento de la meta de los indicadores del proceso Gestión de Evaluación y Competencias de Competencias Laborales del Centro de Formación, realizando como mínimo 42 evaluaciones de competencias laborales promedio mes en ejecución del contrato	1	SENSIBILIZACIÓN
2		2	INDUCCIÓN A LA NORMA
3		3	PRUEBA DE CONOCIMIENTO
4		4	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO Y PRUDUCTO
5		5	OPORTUNIDAD DE CONOCIMIENTO

AGENDA

ACTIVIDADES	FECHA		
PRUEBA DE CONOCIMIENTO BARRANQUILLA	12	4	2023
PRUEBA DE DESEMPEÑO Y PRODUCTO BARRANQUILLA	13	4	2023
PRUEBA DE DESEMPEÑO Y PRODUCTO BARRANQUILLA	14	4	2023
PRUEBA DE DESEMPEÑO Y PRODUCTO BARRANQUILLA	17	4	2023
PRUEBA DE DESEMPEÑO Y PRODUCTO BARRANQUILLA	18	4	2023
PRUEBA DE CONOCIMIENTO **SOLEDAD**	**19**	4	2023
PRUEBA DE DESEMPEÑO Y PRODUCTO BARRANQUILLA	20	4	2023

PRUEBA DE DESEMPEÑO Y PRODUCTO/ **SOLEDAD**		**24**	4	2023
PRUEBA DE DESEMPEÑO Y PRODUCTO/ **SOLEDAD**		**25**	4	2023
PRUEBA DE DESEMPEÑO Y PRODUCTO BARRANQUILLA		26	4	2023
OPORTUNIDAD DE CONOCIMIENTO/ **SOLEDAD**		**27**	4	2023
FIRMAS				
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	27	4	2023
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1051822613 el día 15/05/2023 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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