SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**78094-334971**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA LEONOR NUÑEZ HERNANDEZ	**C.C.**	64.704.504	**IP/Nº de contacto**	3022270613
Correo electrónico contratista:	mlmunez@sena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **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** AHORROS **Nº Cuenta** 08246933937

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:	4638408/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**36023**		
Valor Total del Contrato	$ 32.475.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 24.296.560	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 3.608.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.688.160		Legalización comisiones del periodo			$ 591.180,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

RESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR TÉCNICO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS INSTITUCIONALES E

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.608.400		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	**$ 4.199.580**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.829.735**		**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	----------	**4496592205**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.443.360	$ 1.443.360
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 180.500	$ 180.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 231.000	$ 231.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.100	$ 15.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.049.895	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
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	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 943.245	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.829.735,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.788.080,00	
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 - 8299	7.576,00	0,200%
-	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	**$3.600.824,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SENA EMPRENDE RURAL- PROGRAMA SER EL PORVENIR
FORMACION FICHA 2729634:PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA EN MUNICIPIO DE LORICA - COTOCA
FORMACION FICHA 2729660:PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA EN MUNICIPIO DE COTORRA - AGUACATE
FORMACION FICHA 2729950:PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA EN MUNICIPIO DE COTORRA - FLORIDA
FORMACION FICHA 2731819:PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA EN MUNICIPIO DE LORICA - EL LAZO
FORMACION FICHA 2737421:PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA EN MUNICIPIO DE MOMIL - SABENETA
competencia
Manejar especies pecuarias conforme con criteriostécnicos y normativa de producción agropecuariaecológica.

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.

MARIA LEONOR NUÑEZ HERNANDEZ
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,

VIVIANA BENAVIDES MESIAS
INSTRUCTOR G16

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

TRINIELENA BRUNAL CABRALES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No TRN 049 RECAUDOS SOI-APORTANTE SIN NOMBRE
OFICINA 3101 Sincelejo
CAJERO LCNF1154
FECHA 2023/05/02 HORA 9:42:51
NOMBRE APORTANTE MARIA LEONOR NUNEZ
CEDULA/NIT 64704504

EFECTIVO 426,600.00
TOTAL 426,600.00
PLANILLA 4496592205
Periodo de pago: Año 2023 - Mes 4

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

NIT. 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	64704504
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA LEONOR NUNEZ HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 25 NO 11 -55	TELÉFONO:	7000000
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:	**4496592205**		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):		2023/05/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		3050202979

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 231.000
SUBTOTAL:			1	**$ 231.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 180.500
SUBTOTAL:			1	**$ 180.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
SUBTOTAL:			1	**$ 15.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 426.600**

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHjdfuente	JOSE DAVID FUENTES ALDANA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2023-04-04-8:51 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	52423	**Fecha Solicitud**	2023-04-03	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-04-04	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	formacion			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	923	**Dependencia Solicitante**		911538 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

MARIA LEONOR NUÑEZ HERNANDEZ	CC: 64704504	INSTRUCTOR-SER	Autorizada	2023-04-24	2023-04-24	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / LORICA	0,5	No	50	4	3.608.400,00	99.295,00	397.180,00	194.000,00	591.180,00	IMPARTIR FORMACION EN EL AREA DE PECUARIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL EN LAS FICHAS: 2729634 - 2729950 - 2729660- 2731819
				2023-04-24	2023-04-24	CORDOBA / LORICA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2023-04-25	2023-04-25	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	0,5	No	50							
				2023-04-25	2023-04-25	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2023-04-26	2023-04-26	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	0,5	No	50							
				2023-04-26	2023-04-26	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							

				2023-04-27	2023-04-27	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / LORICA	0,5	No	50						
				2023-04-27	2023-04-27	CORDOBA / LORICA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**397.180,00**	**194.000,00**	**591.180,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
IMPARTIR FORMACION EN EL AREA DE PECUARIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL EN LAS FICHAS: 2729634 - 2729950 - 2729660- 2731819

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	50900576	Nombre:	TRINIELENA BRUNAL CABRALES	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIECER ELIAS VASQUEZ COGOLLO	Fecha Verificación:	03/04/2023 18:52:51

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No. 153247

ORIGEN:	DESTINO:					
Montería	Lorica					
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.	
$ 15.000	24	04	23			
NOMBRE:					PUESTO No.	
María Nuñez						

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No. 935458

ORIGEN:	DESTINO:					
Lorica	Montería.					
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.	
$15000	24	04	23			
NOMBRE:					PUESTO No.	
Maria Nuñez.						

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No. 746367

ORIGEN:	DESTINO:					
Montería	Cotorra.					
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.	
$ 11.000	25	04	23			
NOMBRE:					PUESTO No.	
Maria Nuñez.						

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No. 082317

ORIGEN:	DESTINO:					
Cotorra	Montería					
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.	
$11.000	25	04	23	.		
NOMBRE:					PUESTO No.	
Maria Nuñez						

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No. 551237

ORIGEN:	DESTINO:					
Montería	Cotorra					
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.	
$11.000	26	04	23	.		
NOMBRE:					PUESTO No.	
María Nuñez						

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No. 466725

ORIGEN:	DESTINO:					
Cotorra	Montería					
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.	
$11.000	26	04	23			
NOMBRE:					PUESTO No.	
Maria Nuñez.						

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No. 526807

ORIGEN:	DESTINO:					
Montería.	Lorica.					
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.	
$15.000	27	04	23			
NOMBRE:					PUESTO No.	
Maria Nuñez						

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No. 374656

ORIGEN:	DESTINO:					
Lorica	Montería.					
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.	
$15000	27	04	23			
NOMBRE:					PUESTO No.	
Maria Nuñez.						

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**23**
Codigo Centro:	**911510**
Fecha de elaboración:	**28/4/2023**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: MONTERIA 2 MAYO DEL 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA LEONOR NUÑEZ HERNANDEZ
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 64704504

En desarrollo de la comisión No. 52423 durante los dias 24, 25, 26 Y 27 del mes de Abril de 2023 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
24/4/2023	LORICA -VEREDA COTOCA - LORICA	MOTO	8000
25/4/2023	COTORRA -VEREDA AGUACATE - COTORRA	MOTO	12000
26/4/2023	COTORRA -VEREDA FLORIDA - COTORRA	MOTO	10000
27/4/2023	LORICA -VEREDA EL LAZO SECTOR EL PROGRESO - LORICA	MOTO	60000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 90.000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: MARIA LEONO NUÑEZ	**Nombre completo:** VIVIANA BENAVIDES MESIAS	**Nombre completo:** TRINIELENA BRUNAL CABRALES
	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	**Cargo:** SUBDIRECTOR- CABP
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01