SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**912510**
Fecha Elaboración	**Junio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**76169-956110**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YISELA MARIA HOLGUIN GOMEZ	**C.C.**	66.803.264	**IP/Nº de contacto**	3004940526
Correo electrónico contratista:	ymholguin@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 85423409938

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: 4572342/2023 **Nº Compromiso SIIF** **8123**

Valor Total del Contrato	$ 44.288.454	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 28.617.155	**5**	**Del**	**01/06/2023**	**Al**	**30/06/2023**	**$ 4.088.165,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.528.990		Legalización comisiones del periodo			$ 207.439,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: CO1.PCCNTR.4572342 SOSTENIMIENTO, MONITOREO Y MEJORAMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG, COMO DINAMIZADOR CF DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL (SIGA) CLEM REGIONAL VALLE, VIGENCIA 2023 RAD CPE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.088.165		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	**$ 4.295.604**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.859.228**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7885542397**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.635.266	$ 1.635.266
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.500	$ 204.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 261.700	$ 261.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 17.100	$ 17.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.073.901	$ -	
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	$ 953.076	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.859.228,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.295.604,00	
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 - 8211	34.365,00	0,800%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	21.478,00	0,000%
Universidad del Pacífico	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	**$4.032.322,00**	

SON: CUATRO MILLONES TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se adjunta certificado de salud, pensión y ARL riesgo
Informe de Gestion Contractual junio 2023

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.

YISELA MARIA HOLGUIN GOMEZ
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,

MARIA EUGENIA GARCIA LONDOÑO
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

MARCELO ANTONIONI AGUILAR MONTERO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66803264
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YISELA MARIA HOLGUIN GOMEZ HOLGUIN GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CLL 4C # 4E- 42	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7885542397**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2139616873

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 261.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.700	$ 0	$ 261.700
SUBTOTALES:										**$ 261.700**	**$ 0**	**$ 261.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.500	$ 0	$ 0	$ 204.500
SUBTOTALES:													**$ 204.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 204.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 17.100	$ 17.100	$ 0	$ 0	$ 17.100
SUBTOTALES:									**$ 17.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 17.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSION									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 66803264	HOLGUIN GOMEZ YISELA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.635.266				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.635.266	$ 261.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.700	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.635.266	$ 204.500	$ 0	$ 204.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.635.266	66803264	$ 17.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 483.300**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmaguilam	MARCELO ANTONIONI AGUILAR MONTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 23 de mayo de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	155723	**Fecha Solicitud**	2023-05-23	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912510 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-05-23	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SIGA GESTION DE LA CALIDAD CLEM			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1823	**Dependencia Solicitante**	912510 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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
YISELA MARIA HOLGUIN GOMEZ	CC: 66803264	LIDER SIGA	Autorizada	2023-05-24	2023-05-24	VALLE / TULUA	VALLE / CALI	0,5	No	50	0,5	4.088.165,00	264.787,00	132.394,00	75.045,00	207.439,00	VIATICOS ADMINISTRATIVOS: ASISITIR A LA ACTIVIDAD INDICADOR GERENTE PÙBLICO CÒDIGO DE INTEGRIDAD EN EL MUNICIPIO DE CALI EL DIA 24 DE MAYO DE 2023
											Totales Solicitud de Comisión			**132.394,00**	**75.045,00**	**207.439,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS ADMINISTRATIVOS: ASISITIR A LA ACTIVIDAD INDICADOR GERENTE PÙBLICO CÒDIGO DE INTEGRIDAD EN EL MUNICIPIO DE CALI EL DIA 24 DE MAYO DE 2023

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79632783	Nombre:	MARCELO ANTONIO AGUILAR	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2023-05-23T16:00:12.654-05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmaguilam	MARCELO ANTONIONI AGUILAR MONTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 23 de mayo de 2023	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRID GEORGINA BENAVIDES	Fecha Verificación:	23/05/2023 15:29:18

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARCELO ANTONIONI AGUILAR MONTERO
Cédula de ciudadanía: 79632783
Usuario SIIF: MHmaguilam
23/05/2023 4:00:23 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Tuluá 31 de mayo de 2023

PRESENTADO A:
Marcelo Antonioni Aguilar (E) de Centro de Formación

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
155723	**24/05/2023**	**24/05/2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
CALI	**Regional Valle del Cauca / Despacho Regional AUDITORIO SEDE AVENIDA SEXTA**	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
ASISITIR A LA ACTIVIDAD INDICADOR GERENTE PÙBLICO CÒDIGO DE INTEGRIDAD

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se participo del taller programado por la Regional donde se desarrollaron actividades lúdicas guiadas. Esta actividad se desarrolló en dos momentos resaltando los valores SENA, que son los cimientos de la Institucionalidad.

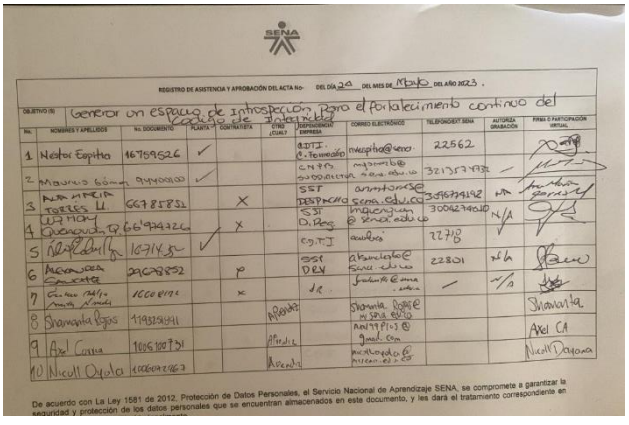
“La Integridad como principio rector del servicio”

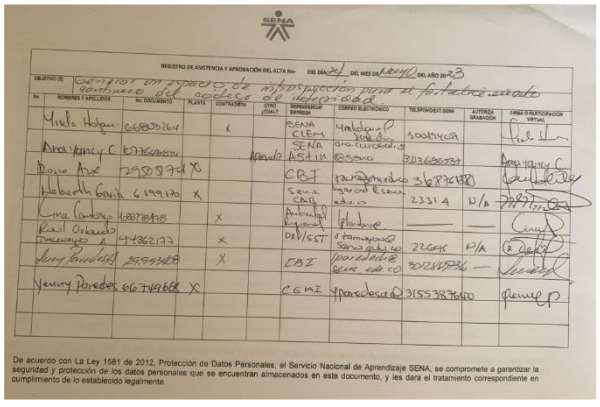
RESULTADOS:

1. Reconocimiento de los valores de la Entidad a través de actividades lúdicas y como fortalecerlas en nuestras funciones, igualmente se cumple con el indicador asignado a la Regional Código Integral

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. **Lista de asistencia**





2. Registro fotográfico

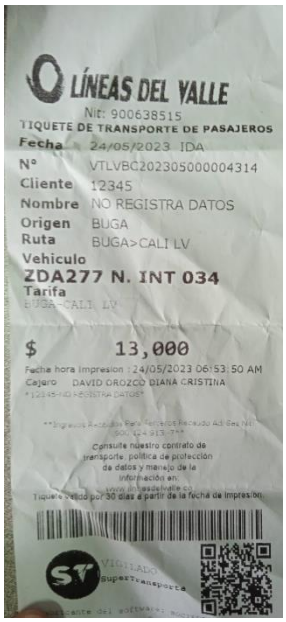




Tiquetes:



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT.891.900.254-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984
TIQUETE DE VIAJE
RUTA: Tuluá Buga
NOMBRE:
C.C/NIT
27155
COMPAÑÍA ASEGURADORA EQUIDAD
PÓLIZA No. AA 017188
VALOR PASAJE $ 5.000
PLACA No.
FECHA 24/05/2023
HORA
Coopetrans TULUÁ
No. INTERNO
SILLA No.
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
EXPRESO
CORRIENTE
NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD



LÍNEAS DEL YALLE
Nit: 900638515
TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS
Fecha 24/05/2023 IDA
Nº VTLVBC202305000004314
Cliente 12345
Nombre NO REGISTRA DATOS
Origen BUGA
Ruta BUGA>CALI LV
Vehiculo
ZDA277 N. INT 034
Tarifa
BUGA-CALI LV
$ 13,000
Fecha hora impresion : 24/05/2023 06:53:50 AM
Cajero DAVID OROZCO DIANA CRISTINA
12345-NO REGISTRA DATOS
Consulte nuestro contrato de transporte, política de protección de datos y manejo de la información en:
Tiquete válido por 30 días a partir de la fecha de impresión.
VIGILADO Supertransporte



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ.
NIT. 891.900.254-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 27 1W 176 vía Tuluá - Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tuluá: Teléfonos: 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 242 3449 - Terminal Buga: 236 2984
TIQUETE DE VIAJE
RUTA: Cali - Tulua
NOMBRE:
C.C/NIT
Nº 70332
COMPAÑÍA ASEGURADORA EQUIDAD
PÓLIZA No. AA 017188
VALOR PASAJE $ 18000
PLACA No.
FECHA 24/05/2023
HORA
Coopetrans TULUÁ
EXPRESO
CORRIENTE
No. INTERNO
SILLA No.
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Certificación de EDT	**Regional**	**23/05/2023**
CONCLUSIÓNES: **1.Se cumplió con el objetivo de participar de la actividad indicador Gerente Publico**		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Yisela Maria Holguin Gomez		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Administrativo	**Maria Eugenia Garcia**	