SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CASANARE
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - SERVICIOS PREST

Código Regional	**85**
Código Centro	**951910**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**88732-597424**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LINA MARIA ALBA MUÑOZ	**C.C.**	1.057.591.107	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	lmalba@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: 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** 35899681451

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: 4531694/2023 **Nº Compromiso SIIF** 6223

Valor Total del Contrato	$ 36.153.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.122.200	**7**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.105.200		Legalización comisiones del periodo			$ 99.113,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL QUE EL CENTRO PROGRAME EN SEDE PRINCIPAL, SUBSEDES O MUNICIPIOS DEL ÁREA DE INFLUENCIA, PARA LA RED DE CONOCIMIENTO AMBIENTAL, RAD.85-9-2023-000275

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.017.000		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	**$ 4.116.113**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.737.285**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7889368057**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.606.800	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.900	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 257.100	$ 257.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 8.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.029.028	$ -	
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	$ 912.428	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.737.285,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.116.113,00	
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	41.161,00	1,000%
-	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	**$3.975.839,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo formacion presencial en el SENA CAFEC Yopal al tecnico en analisis de muestras quimicas ficha:2774378
Se realizo formacion presencial en el CANTON de Yopal con el curso complementario de manejo de productos quimicos
Planeacion de los temas de formacion como talleres guias y evaluaciones tanto del tecnico como del complementario
Realice salida pedagogica a los laboratorios de la sub sede paz de ariporo el 4 de agosto
Total de horas ejecutadas en el mes de agosto 166nhoras cobradas 160
Adjunto planilla de pago del mes de Agosto numero 7889368057

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.

LINA MARIA ALBA MUÑOZ
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,

MONICA LUCIA MANCIPE RIVERA
INSTRUCTOR G11

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

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA

DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057591107
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LINA MARIA ALBA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 8 22 40	TELÉFONO:	7724962
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:		**7889368057**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		106591438

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 257.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.100	$ 0	$ 257.100	$ 4.100	$ 261.200
SUBTOTALES:										**$ 257.100**	**$ 4.100**	**$ 261.200**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.900	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 200.900	$ 3.200	$ 0	$ 204.100
SUBTOTALES:													**$ 200.900**	**$ 3.200**	**$ 0**	**$ 204.100**

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	$ 16.800	$ 16.800	$ 300	$ 0	$ 17.100
SUBTOTALES:									**$ 16.800**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 17.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Yopal, 11/agosto/2023

PRESENTADO A: Jhoana Astrid Medina Peña directora del SENA Regional Casanare

ORDEN DE VIAJE No: 34723	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	4 de agosto de 2023	4 de agosto de 2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
SENA Sede manare Paz de Ariporo	CAFEC	Yopal-Paz de Ariporo-Yopal

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Realizar visita técnica a los Laboratorios del SENA en la Subsede Centro Agroindustrial Manare, Paz de Ariporo, con los aprendices del Programa Técnico en Análisis de Muestras Químicas, Ficha N° 2774378.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Reconocimiento de los 3 laboratorios del SENA sede Manare (Aguas, Suelo, Fisicoquímico).
2. Realizar inventario de los implementos y equipos de Laboratorio.

RESULTADOS:

1. Los aprendices del Técnico en Análisis de Muestras Químicas realizaron en reconocimiento de las áreas de los diferentes laboratorios, observando si estos cumplen con los parámetros mínimos para realizar análisis químico.
2. Los aprendices realizaron notas de cuantos equipos y que implementos contiene cada uno de los diferentes laboratorios

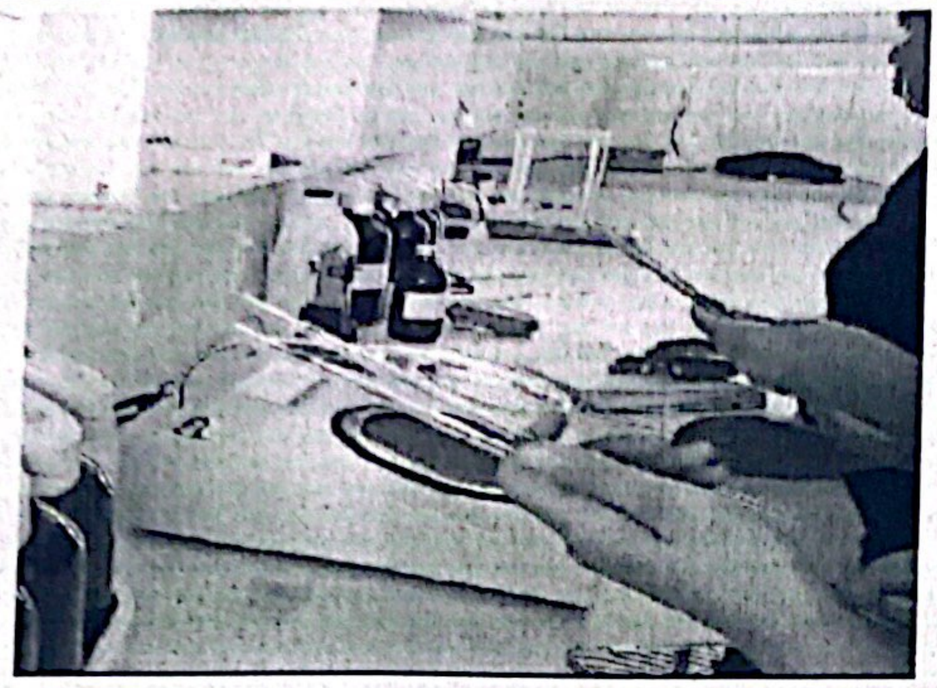
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. **Registro fotográfico**



Vista a los laboratorios del SENA sede MANARE

Powered by CamScanner



Reconocimiento de los implemetos del labortario como los osn las pipetas.



Reconocimiento de los equipos de laboratorio que se encuentran en los laboratorios.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		
2.		

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices del técnico en Análisis Químico ficha 2774378 determinaron que equipos de laboratorio existen en el SENA sede Manare. Para su posterior inventario y búsqueda de manuales de uso

2. Los aprendices identificaron los diferentes implementemos de laboratorio como los son vasos precipitados, bureta, pipeta, pipetador; entre otros.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Lina María Alba Muñoz	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	**Mónica Lucia Mancipe Rivera**	

Powered by CamScanner

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

Usuario que Genera Reporte: MHjmedinap JOHANA ASTRID MEDINA PENA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 3 de agosto de 2023

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	34723	**Fecha Solicitud**	2023-08-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad** - 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-08-03	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Via	Terrestre	**Área u Oficina**	SENA YOPAL-CENTRO AGROINDUSTRIAL CASANARE-FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3023	**Dependencia Solicitante**		951945 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
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**	-	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Dias	Pernocta Último dia 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
LINA MARIA ALBA MUÑOZ	CC: 1057591107	CONTRATISTA	Autorizada	2023-08-04	2023-08-04	CASANARE / YOPAL	CASANARE / PAZ - ARIPORO	0,5	No	50	0,5	4.017.000,00	198.225,00	99.113,00	0,00	99.113,00	REALIZAR VISITA TECNICA A LOS LABORATORIOS DEL SENA EN LA SUBSEDE CENTRO AGROINDUSTRIAL MANARE, PAZ DE ARIPORO, CON LOS APRENDICES DEL PROGRAMA TECNICO EN ANALISIS DE MUESTRAS QUIMICAS, FICHA No. 2774378
				2023-08-04	2023-08-04	CASANARE / PAZ - ARIPORO	CASANARE / YOPAL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			99.113,00	0,00	99.113,00	

OBJETO DE LA COMISIÓN

REALIZAR VISITA TECNICA A LOS LABORATORIOS DEL SENA EN LA SUBSEDE CENTRO AGROINDUSTRIAL MANARE, PAZ DE ARIPORO, CON LOS APRENDICES DEL PROGRAMA TECNICO EN ANALISIS DE MUESTRAS QUIMICAS, FICHA No. 2774378

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	39628836	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729590
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2023/08/03 18:30:12 -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.

Powered by CamScanner

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjmedinap	JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-085-951910	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 3 de agosto de 2023	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	-	Cargo:	-

Firma Responsable

Verificado Por:	LANYI FERLEY PINILLA	Fecha Verificación:	03/08/2023 14:57:04

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Cédula de ciudadanía: 39620536
Usuario SIIF: MHjmedinap
3/08/2023 6:30:46 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.

Powered by CamScanner