SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CASANARE
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	**85**
Código Centro	**101085**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**80955-283516**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HELLEN CAROLINE SIERRA GARCIA	**C.C.**	1.140.881.795	**IP/Nº de contacto**	8432
Correo electrónico contratista:	hcsierra@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 77367726906

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: 4643535/2023 **Nº Compromiso SIIF** **4923**

Valor Total del Contrato	$ 21.776.947	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.680.414	**7**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 2.080.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.599.814		Legalización comisiones del periodo			$ 70.201,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO APOYO A PROCESOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VÍCTIMA Y VULNERABLE EN EL MARCO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES Y DE COMPROMISOS DE LA ENTIDAD LEY DE VÍCTIMAS Y RESTITUCIÓN DE TIERRAS.RAD.85-9-2023-00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.080.600		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	**$ 2.150.801**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.360.576**		**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	----------	**4509301666**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.100	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 537.700	$ -	
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	$ 453.525	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.360.576,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.150.801,00	
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	21.508,00	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	**$2.059.092,00**	

SON: DOS MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participe en la socialización del taller de Orientación a la vida laboral el día 16-08-2023.
Apoyar el proceso de verificación de la caracterización de la población victima en el Registro único de Víctimas.
Participé en la jornada de registro y actualización en el municipio de San Luis de Palenque de la vereda platanales el día 01-08-2023
Se realiza atención de usuarios en el Punto de Atención a Víctimas una vez a la Semana, asistí los días 8, 15, 22 y 29 en el mes de Ag
Gestione la preselección y remisión de oferentes para 54 solicitudes de Hidrocarburos.
Atención y orientación de 9650 personas en el Aplicativo de la Agencia pública de empleo.
Realice el seguimiento de 180 solicitudes correspondientes al plan padrino.
Apoyar en la orientación y respuesta oportuna a solicitudes a través del canal Chatbot.
Hacer informe mensual de acuerdo a los lineamientos SENA.

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.

HELLEN CAROLINE SIERRA GARCIA
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,

OFELIA JIMENEZ PEREZ
PROFESIONAL G06

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140881795
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HELLEN CAROLINE SIERRA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	DIAG 15 13B 05	TELÉFONO:	3153440
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4509301666**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995506282

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

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	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1140881795	SIERRA GARCIA HELLEN CAROLINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	114088179	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

SIIF Nación

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: 36-02-00-085-000000 SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 27 de julio de 2023

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial								
Solicitud de Comisión No.	15423	**Fecha Solicitud**	2023-07-27	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad**	36-02-00-085-000000 SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-07-27	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Via	Terrestre	**Área u Oficina**	SENA YOPAL-CENTRO AGROINDUSTRIAL CASANARE-ADMINISTRATIVO-APE			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos			
Consecutivo CDP	2423	**Dependencia Solicitante**	101000 DESPACHO DIRECCION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-9-0-3602037-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE REGISTRO DE INSERCIÓN LABORAL - ADMINISTRACIÓN E INTERMEDIACIÓN LABORAL 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°. Días	Pernocta (Último día Comisión)	Porcentaje Pernocta	Total días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
HELLEN CAROLINE SIERRA GARCIA	CC 1140881786	CONTRATISTA	Autorizada	2023-08-01	2023-08-01	CASANARE / YOPAL	CASANARE / SAN - DE PALENQUE	0,5	No	50	0,5	2.080.600,00	140.401,00	70.201,00	0,00	70.201,00	PARTICIPAR EN JORNADA DE REGISTRO Y ACTUALIZACION DE HOJAS DE VIDA DE USUARIOS BUSCADORES DE EMPLEO, EN EL MUNICIPIO DE SAN LUIS DE PALENQUE Y TRINIDAD-CASANARE, SEGÚN INVITACION DE LA EMPRESA FRONTERA ENERGY.
				2023-08-01	2023-08-01	CASANARE / SAN - DE PALENQUE	CASANARE / TRINIDAD	0	No	0							
				2023-08-01	2023-08-01	CASANARE / TRINIDAD	CASANARE / YOPAL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			70.201,00	0,00	70.201,00	

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 52082426453884805787396906
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2023/07/27 18:16:42 -05:00

OBJETO DE LA COMISIÓN

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.

SIIF Nación

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjmedinap	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 27 de julio de 2023	

PARTICIPAR EN JORNADA DE REGISTRO Y ACTUALIZACION DE HOJAS DE VIDA DE USUARIOS BUSCADORES DE EMPLEO, EN EL MUNICIPIO DE SAN LUIS DE PALENQUE Y TRINIDAD-CASANARE, SEGUN INVITACION DE LA EMPRESA FRONTERA ENERGY.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	39620536	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL CASANARE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	LANYI FERLEY PINILLA	Fecha Verificación:	27/07/2023 16:16:49

SIIF Nación
Firmado digitalmente por:
Nombre: JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
Cédula de ciudadanía: 39620536
Usuario SIIF: MHjmedinap
27/07/2023 7:17:46 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (Yopal, 04 Agosto del 2023)

PRESENTADO A:
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
Directora Sena
Regional Casanare

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
15423	01-08-2023	01-08-2023
(LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Regional Casanare	SAN LUIS DE PALENQUE - TRINIDAD

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Participar en jornada de registro y actualización de hojas de vida de usuarios buscadores de empleo; en los municipios de San Luis de Palenque y trinidad – Casanare, según invitación de la empresa Frontera Energy.

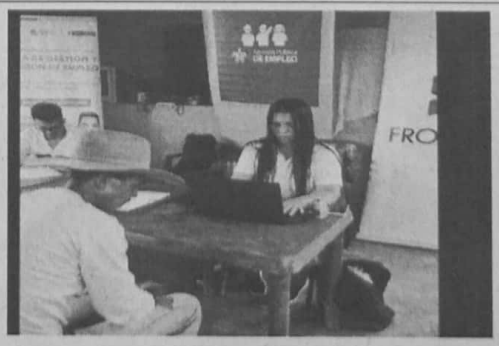
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. 6:00 am Desplazamiento de ida: transporte terrestre: Yopal- San Luis de Palenque
2. 9:00am a 12:00 pm Brindar orientación a los asistentes a la reunión en el municipio de San Luis de Palenque, en el uso y manejo del aplicativo de la Agencia pública de Empleo
3. 4:30 Pm. Desplazamiento de regreso, Transporte terrestre, San Luis de Palenque - Yopal

RESULTADOS:
Se realizó jornada de registro y actualización de hojas de vida a los habitantes del Municipio de San Luis de Palenque.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Registro de asistencia que reposa en la carpeta compartida de DRIVE de la gestión por dependencia APE..





COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1 Jornada de Registro y actualización de hojas de vida en el aplicativo APE, a usuarios buscadores de	HELLEN CAROLINE SIERRA GARCIA Técnico PVD	01 de Agosto de 2023

empleo, en los Municipios de San Luis de Palenque y Trinidad.		

CONCLUSIÓNES Se brindó orientación ocupacional en Registro e inscripción, manejo de la plataforma de la APE, 19 usuarios buscadores de empleo.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO HELLEN CAROLINE SIERRA GARCIA Técnico Apoyo a PVD SENA Regional Casanare	**FIRMA** Hellen Sierra Garcia

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Agencia Pública de Empleo	**OFELIA JIMENEZ PEREZ**	