SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL VALLE

CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**76**
Código Centro	**912510**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**31215-529827**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CILIA BEATRIZ CARMONA CAÑAVERAL	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	29.287.206	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cbcarmona@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	113501027
IP/Nº de contacto:	3177007188	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5862313/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**9824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PSP INSTRUCTOR PARA APOYAR EL ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO Y ORIENTACIÓN DE LA FPI EN PROGRAMAS TITULADOS Y/O COMPLEMENTARIOS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL VIRTUAL Y/O A DISTANCIA DE ACUERDO CON RED DE CONOCIMIENTO SENA CLEM 2024 CPE 76-2024-0

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024 Al 31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 31.258.815
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.793.270

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 277.817	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.743.362**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.168.862**	**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		----------	**1062497948**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.056.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.029.761		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.168.862,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.743.362,00	
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 - 8551 - TULUA	23.717,00	0,500%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	23.717,00	0,000%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.418.111,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Informe mensual de ejecución contractual mes de mayo
2. Soporte de pago seguridad social mes abril
3. Soporte informe de legalización 128624

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

CILIA BEATRIZ CARMONA CAÑAVERAL
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

JHON FERNANDO VILLADA SERNA
INSTRUCTOR G20

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
DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/05/24 16:32:39 USUARIO: SIC - C.C. 29287206

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-14, 08:06:35 P. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1062497948

Periodo Cotización: abril de 2024 Periodo Servicio: abril de 2024 Referencia pago 8810375167

PAGADA 02/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CILIA BEATRIZ CARMONA CAÑAVERAL		
Documento	CC29287206	Dirección	CL 3 #17 - 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3177007188
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BUGA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 29287206	CILIA BEATRIZ CARMONA CAÑAVERAL	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1.786.218	$285.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1.786.218	$223.300	0.522	$1.786.218	$9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$518.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.786.218	$1.786.218	$1.786.218	$0	$285.800	$223.300	$9.400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$518.500	$0	$518.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdbolanos	DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 16 de abril de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	128624	**Fecha Solicitud**	2024-04-16	**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.**	2024-04-16	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION REGULAR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3024	**Dependencia Solicitante**		912545 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO 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
CILIA BEATRIZ CARMONA CAÑAVERAL	CC: 29287206	Instructora	Autorizada	2024-04-17	2024-04-17	VALLE / TULUA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	252.390,00	126.195,00	151.622,00	277.817,00	VIATICOS FORMACION: COM NO. 128624 DEL 17/04/2024 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, TULUA-JAMUNDI-TULUA
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**151.622,00**	**277.817,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: COM NO. 128624 DEL 17/04/2024 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, TULUA-JAMUNDI-TULUA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	5269360	Nombre:	DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS	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.
Hora de firma: 2024/04/16 11:59:00 -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:	MHdbolanos	DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 16 de abril de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIO ALEJANDRO MALDONADOQ ESCUDERO	Fecha Verificación:	16/04/2024 10:28:33

Firmado digitalmente por:
Nombre: DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Cédula de ciudadanía: 5269360
Usuario SIIF: MHdbolanos
16/04/2024 11:59:21 a. 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 abril 23 del 2024

PRESENTADO A:
Diego Fernando Bolaños - Subdirector (E) de Centro de Formación

ORDEN DE VIAJE No: 128624	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	17 de abril del 2024	17 de abril del 2024
LUGAR A DONDE REALIZO EL DESPLAZAMIENTO: INPEC Jamundí	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Valle	

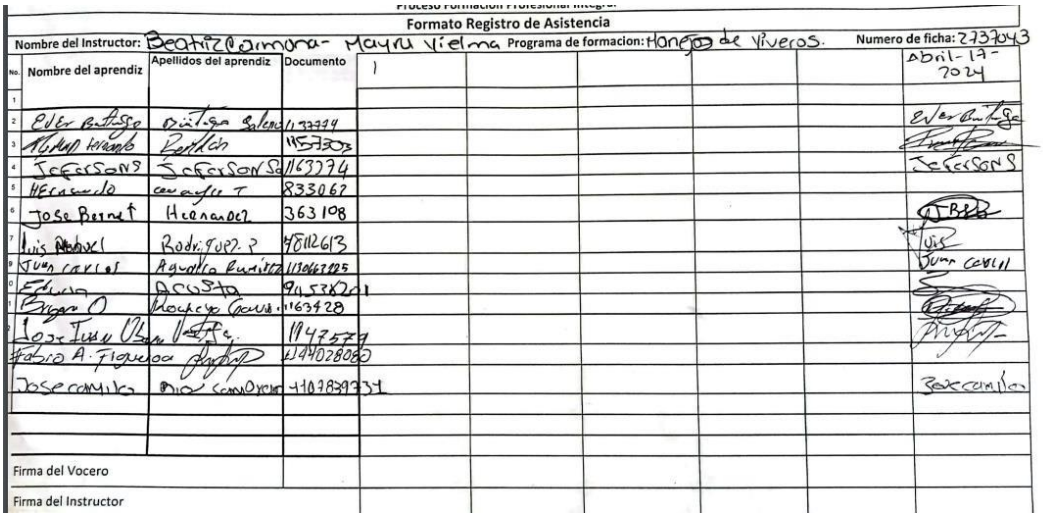
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Planificar y ejecutar actividades de Formación Profesional Integral desde la ruta de la integralidad.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
1. Comprender los diferentes conceptos del Desarrollo Humano Integral y de Habilidades Socio-Emocionales
2. Fortalecimiento de Habilidades Socio-Emociónale

1. Actividades encaminadas a fortalecer el Desarrollo Humano Integral
2. Socialización y ajustes en cada grupo de trabajo.

RESULTADOS:
1. Comprender los diferentes conceptos de Desarrollo Humano Integral
2. Potencializar el fortaleci miento de Habilidades Blandas por medio de actividades Interactiv as, de comunicación y trabajo en equipo.

EVIDENCIAS O SOPORTES:
1. Listado de asistencia.



Formato Registro de Asistencia

Nombre del Instructor: Beatriz Carmona - Mayra Vielma Programa de formacion: Manejo de Viveros. Numero de ficha: 2737043

No.	Nombre del aprendiz	Apellidos del aprendiz	Documento	1	Abril-17-2024
1					
2	Ever Bautista	Bautista Salcedo	1,73394		Ever Bautista
3	Nelson Fernando	Restrepo	1151730[illegible]		
4	Jeffersons	Jefferson Sa	1637746		Jeffersons
5	Hernando	cano[illegible] T	833067		
6	Jose Bernet	Hernandez	363198		
7	Luis Manuel	Rodriguez ?	98112613		Luis
8	Juan carlos	Agudelo Ramirez	1130663725		Juan Carlos
9	Eduardo	Acosta	9115[illegible]		
10	Brayan O	Mosquera Cano	1163928		
11	Jose Juan Ub	Vasquez	1947574		
12	Fabio A. Figueroa		1144028080		
	Jose camilo	Diaz Cano	1107899351		Jose camilo
	Firma del Vocero				
	Firma del Instructor				

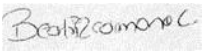
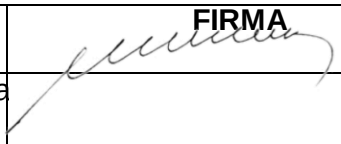
2 Tiquetes de transporte Tuluá- Cali – Cali-Tuluá



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Diagnóstico de conocimientos, ejecución y socialización.	Cilia Beatriz Carmona Cañaveral	17 de abril del 2024

CONCLUSIONES:

1. . Se trabaja y exploran las herramientas que se requieren en la construcción y evolución del proceso de aprendizaje del Ser y el fortalecimiento de habilidades blandas, a través de actividades interactivas de Trabajo en Equipo y Comunicación.

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Cilia Beatriz Carmona Cañaveral		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	**FIRMA**
Coordinador Académico	Jhon Fernando Villada Serna	

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Jamundí, 17 de abril de 2024	**Codigo Regional :**	**76**
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	Cilia Beatriz Carmona Cañaverl	**Codigo Centro:**	**912510**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	29287206	**Fecha de elaboración:**	**23/04/2024**

En desarrollo de la comisión No. **128624** durante los dias **17** del mes de Abril de **2024** 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 EMPLEADO	VALOR PAGADO
3/04/2024	**Cali - Jamundí** **Jamundí - Cali**	**Chiva**	**$ 16.000**
3/04/2024	**Jamundí- Carcel** **Carcel - Jamundí**	**Jeep**	$ 50.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 66.000**

Para efectos legales el funcionario 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO	JEFE INMEDIATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: Cilia Beatriz Carmona	**Nombre completo:** Jhon Fernando Villada Serna	**Nombre completo:** Diego Fernando Bolaños Bustos
Cargo: Instructora	**Cargo:** Coordinador Académico	**Cargo:** Subdirector (E) SENA CLEM
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-057 V.01