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 CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**71616-769451**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA CATALINA CHAVEZ RIOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.062.878.087	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	diacata0713@gmail.com	**Número de Cuenta:**	29733995228
IP/Nº de contacto:	5656	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5979132/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**17424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE PECUARIA, EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2024-001943

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024 Al 31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 16.373.665
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 35.426.657
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 11.908.120

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 572.084	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.037.629**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.382.829**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**30167625**
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	II	$ 18.700	$ 18.700
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%	$ 27.886.012	$ 1.127.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.768.678		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.382.829,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	25.188,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.440.357,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2938036-EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA

IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2961733 -EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA

IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2945617- PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLÓGICA PARA LA SOBERANÍA ALIMENTARIA

IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2971475- PREPARACIÓN DE ALIMENTOS PECUARIOS

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

DIANA CATALINA CHAVEZ RIOS
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,

HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA
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
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/07/24 20:50:48 USUARIO: SIC - C.C. 1062878087

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DIANA CATALINA CHAVES RIOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1062878087
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-06-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-19
FECHA DE PAGO:	2024-06-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	30167625
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30167625
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.785.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.200	$ 223.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.785.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.700	$ 285.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.785.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.700	$ 18.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.600	$ 527.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/08/2024

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 19 de junio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	75924	**Fecha Solicitud**	2024-06-18	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-06-19	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2824	**Dependencia Solicitante**		952038 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL 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 dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/06/19 13:08:15 -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.

DIANA CATALINA CHAVEZ RIOS	CC: 1062878087	CONTRATISTA	Autorizada	2024-06-24	2024-06-24	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	2	4.465.545,00	286.042,00	572.084,00	0,00	572.084,00	VIATICOS FORMACION 24 25 26 27 JUN SAN ALBERTO RIO DE ORO - IMPARTIR FORMACION EN LOS MUNICIPIOS OBJETO DE LA AGENDA FICHAS 2961733 2938036 2961733 2938036 EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA.
				2024-06-25	2024-06-25	CESAR / AGUACHICA	CESAR / RIO - ORO	0,5	No	50						
				2024-06-26	2024-06-26	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50						
				2024-06-27	2024-06-27	CESAR / AGUACHICA	CESAR / RIO - ORO	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**572.084,00**	**0,00**	**572.084,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
VIATICOS FORMACION 24 25 26 27 JUN SAN ALBERTO RIO DE ORO - IMPARTIR FORMACION EN LOS MUNICIPIOS OBJETO DE LA AGENDA FICHAS 2961733 2938036 2961733 2938036 EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA.

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	49655633	Nombre:	SADY CASELLES OSORIO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 19 de junio de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	19/06/2024 13:01:07

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
19/06/2024 1:08:31 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: Aguachica Cesar, 28 de junio de 2024

PRESENTADO A: Sady Torcoroma Caselles Osorio

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
75924	24/06/2024 25/06/2024 26/06/2024 27/06/2024	24/06/2024 25/06/2024 26/06/2024 27/06/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar Centro Agroempresarial Sena	San Alberto - Rio de Oro - San Alberto – Rio de Oro

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACION PRESENCIAL EN LOS MUNICIPIOS OBJETO DE LA AGENDA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se impartió formación en los municipios asignados en las fichas 2938036-EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA y 2961733 -EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA en los municipios de San Alberto y Rio de Oro.

RESULTADOS:

1. Se realizó formación en las fichas asignadas en los municipios de San Alberto y Rio de Oro.
2. Se fortaleció las capacidades técnicas de los aprendices asignados a las fichas.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Evidencias fotográficas.
2. Listas de asistencias

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se impartió formación en las fichas asignadas.	Diana Catalina Chávez ríos	A partir de la fecha

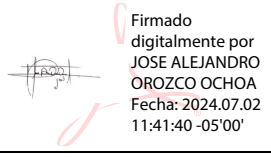
CONCLUSIÓNES:

1. Se impartió formación en cada una de las fichas en los municipios asignados, ejecutando las guías de aprendizajes diseñadas para cumplir las actividades y dando cumplimiento a los tiempos estipulados

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Diana Catalina Chávez Ríos	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico	José Alejandro Orozco Ochoa	

EVIDENCIAS O SOPORTES

1. Impartir formación Emprendimiento en apicultura Rio de Oro, corregimiento Los Angeles 24/06/2024	2. Impartir formación Emprendimiento en San Alberto 25/06/2024
	
3. Listado de Emprendimiento en apicultura Rio de Oro, corregimiento Los Angeles 26/06/2024	4. Impartir formación Emprendimiento en San Alberto 27/06/2024
