

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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		Setiembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		10211-537145	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		MARLON RAFAEL MERCHAN LAZO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		77.180.485		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		mlmarlon5@misena.edu.co		Número de Cuenta:		29783904355
IP/N° de contacto:		53268		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:						Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:		5927529/2024		N° Compromiso SIIF		10524
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE ANIMACIÓN TURÍSTICA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2024-001488				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/09/2024		Al		30/09/2024
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 13.396.635
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 42.720.381
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 8.931.090
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 126.195		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.591.740		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.977.140		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Setiembre		Agosto		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		2330911342		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299 - AGUACHICA
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		\$ 104.100		
Renta Exenta 25%		\$ 30.984.458		\$ 992.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.161.455				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Pro-Universidad
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.442.586,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se oriento formacion en las siguientes fichas 2711280,2711311,2927918,292789						
Se realiza seguimiento y orientación a los aprendices en la etapa productiva						
se desplazó al municipio pelaya, para oriantar formación y hacer apoyo a la I.E						
Se rindió oportunamente el informe mensual de ejecución contractual, a través de la plataforma Secop						
se actualizó el portafolio del instructor en Planeación, guías, instrumentos, línea de tiempo, evidencias						
Se participó en el comité de evaluación y seguimiento, con la coordinadora misional y líder de la articulación con la media.						
Se utilizó la plataforma Sofia plus para registrar inasistencias del aprendiz, descargar reporte de horas.						
Se evaluó los resultados de aprendizaje de las fichas 2927897, 2927918,2711280,2711311						
Se reportó Inasistencias en el aplicativo Sofía Plus, y medio digital						
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						
				MARLON RAFAEL MERCHAN LAZO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				El Supervisor,		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo 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.						
				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)						

Operador PILA: ASOPAGOS
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales



Nit: 63551866-1



Pagos de facturas
y servicios



Recargas en línea



Departamental
y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	04/09/2024 09:46:24 AM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Agosto de 2024
Número Transacción	45
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	MARLON RAFAEL MERCHAN LAZO
Doc. Identificación	CC - 77180485
Número Control Interno	2024- 00286535
Numero Planilla Asopagos	2330911342 PAGADA POR NUEVO SOI
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 223.300		\$ 223.300
ARP	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	\$ 9.500		\$ 9.500
AFP	231001	COLFONDOS	\$ 285.900		\$ 285.900
Costos de Recaudo					\$ 9.500
Total a pagar					\$ 528.200

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

04 SEP 2024

Firma / Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco de Occidente y Davivienda; Pagos realizados después de 3:00 p.m. y fines de semana son certificados en corte del día hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com → [Certificado de Aportes](#)

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Dirección: Carrera 18 # 4-63 – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net
Aguachica, Cesar



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

Usuario que Genera Reporte:MHscaselleSADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-020-952010CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR

Fecha y Hora Generación Reporte:miércoles, 21 de agosto de 2024

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	122624	Fecha Solicitud	2024-08-21	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2024-08-21	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	No	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	SENAMEN			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	3024	Dependencia Solicitante				952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA			
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		-		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Dias	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
MARLON RAFAEL MERCHAN LAZO	CC: 77180485	CONTRATISTA	Autorizada	2024-08-23	2024-08-23	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PELAYA	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	252.390,00	126.195,00	0,00	126.195,00	VIATICOS FORMACION 23 AGOS PELAYA - IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TECNICO EN ANIMACION TURISTICA FICHA 2927897 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN.
Totales Solicitud de Comisión													126.195,00	0,00	126.195,00		

OBJETO DE LA COMISIÓN									
VIATICOS FORMACION 23 AGOS PELAYA - IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TECNICO EN ANIMACION TURISTICA FICHA 2927897 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN.									

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	49655633	Nombre:	SADY CASELLES OSORIO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540027336374662960
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/08/21 16:02:52 -05:00

Firma Responsable



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, 21 de agosto de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	21/08/2024 11:48:55
-----------------	-----------------------	---------------------	---------------------

	Firmado digitalmente por: Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Cédula de ciudadanía: 49655633 Usuario SIIF: MHscaselle 21/08/2024 4:03:02 p. m.
---	---



Versión: 04

Código:
GTH-F-090GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					04/08/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN			
MARLON RAFAEL MERCHAN LAZO					Tipo:	C.C.	No.	77180485
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR. 5927529	AÑO	2024	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	30	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de ANIMACION TURISTICA para impartir formación profesional integral presencial en el programa de desplazados del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro Agroempresarial		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				CARGO	Subdirectora (E)		
HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA				CARGO	Coordinador Académico Programas especiales			
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA 1		AGUACHICA - PELAYA - AGUACHICA						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro Agroempresarial		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			ENTIDAD O EMPRESA:	I.EJOSE MARIA TORTI SORIANO	CONTACTO	maria del pilar perez casadiegos (3148429073)	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	23	8	2024	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	23	8	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación presencial del tecnico en ANIMACION TURISTICA en la ficha 2927897, a los aprendices del programa SENAMEN en el municipio de PELAYA CESAR							
OBLIGACIONES DEL CONTRATO								
1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.							
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.							
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.							
AGENDA								
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)								
Día 1 : 23/08/2024 Desplazamientos ruta de ida: Aguachica- al municipio de pelaya a las instalaciones de la I.E. jose maria torti soriano Medio de transporte: terrestre Actividades a ejecutar: Impartir formación presencial del tecnico en ANIMACION TURISTICA en la ficha 2927897, a los aprendices del programa SENAMEN en el municipio de PELAYA CESAR Desplazamientos Ruta de regreso: Desplazamiento desde el municipio de Pelaya al municipio- Aguachica								
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:			FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO:			FIRMA DEL CONTRATISTA:		
 Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.08.14 10:56:54 -05'00'			 Firmado digitalmente por Henry Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.08.09 16:10:59 -05'00'					
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO			HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA			MARLON RAFAEL MERCHAN LAZO		
Subdirectora (E)			Coordinador Académico Programas Especiales					

GTH-F-090 V.04



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Aguachica – Cesar 23/08/2024		
PRESENTADO A: Sady Torcoroma Caselles Osorio		
ORDEN DE VIAJE No: 122624	FECHA DE INICIO: 23/08/2024	FECHA DE FINALIZACION: 23/08/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION Centro Agroempresaria	OTRA : (ciudad) pelaya
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHA: 2711280 DEL PROGRAMA TÉCNICO EN ANIMACION TURISTICA ARTICULADOS CON LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE MARIA TORTI SORIANO.		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
<ol style="list-style-type: none">1. Se realizó desplazamiento desde el municipio de Aguachica al municipio de pelaya a las instalaciones de la institución educativa José maría torti soriano.2. Se impartió formación presencial en el municipio de pelaya a los aprendices de la ficha 2711280 del programa técnico en animación turística articulados con la institución educativa José maría torti soriano.3. Se realizó desplazamientos desde el municipio de Pelaya al municipio de Aguachica.		
RESULTADOS:		
<ol style="list-style-type: none">1. Evidencias de la actividad desarrollada en la sesión de formación definida en la guía de aprendizaje		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe		
<ol style="list-style-type: none">1. Registro fotográfico2. Listado de asistencia		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Socializar y orientar la actividad de formación propuesta en la sesión de formación y realizar seguimiento	Marlon Rafael Merchán Lazo	23/08/2024
2. Recolectar y orientar y calificar las evidencias correspondientes a las actividades propuestas en la sesión de formación	Marlon Rafael Merchán Lazo	23/08/2024

**CONCLUSIONES:**

1. Los aprendices adquirieron los conocimientos y habilidades relacionados con los contenidos temáticos del GTH-F-087 V.01 programa formativo a partir de las actividades definidas en la guía de aprendizaje, según los tiempos establecidos en el cronograma de la planeación pedagógica o línea de tiempo

DATOS DEL CONTRATISTA**NOMBRE Y APELLIDO**

MARLON RAFAEL MERCHAN LAZO

FIRMA**VISTO BUENO SUPERVISOR****CARGO DEL SUPERVISOR**

COORDINADOR ACADÉMICO

**NOMBRE Y APELLIDO
SUPERVISOR**HENRY ALEXANDER FLECHAS
PEÑA**FIRMA**

Firmado digitalmente por
Alexander Flechas Peña
Fecha: 2024.09.19 17:38:56 -05'00'

ANEXOS Y EVIDENCIA FOTOGRAFICAS

DIA 1 23/08/2024



