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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**75437-682629**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHON FREDY PALACIOS BERNAL	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	11.004.847	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jhonfredy2515@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	9282013862
IP/Nº de contacto:	3136540394	**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

Nº del contrato:	5879663/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**21924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTR				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 8.931.090
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.465.545

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 949.170	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.414.715**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.265.743**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.265.743,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4573299713**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.905.615,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.400	$ 9.400	Reteica - 8299 - MONTERIA	9.811,00	0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 541.472		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.089.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.374.123					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.455.734,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación en los Cursos Complementarios: 1. Ficha No.3083059 Elaboración de Presupuesto para el Manejo de las Finanzas Personales Cárcel Inpec 2. Ficha No. 3096019 comportamiento Emprendedor Institución Educativa san José, 3 ficha: 3096445 Curso complementari Comportamiento Contabilidad: Reconocimiento de Recursos Financieros Institución Educativa No lo Creen.

Se realizó registro de juicios evaluativos a las fichas Titulada y complementarios 3075379, 3083059 y 3075382, Se presentan las guías guías de aprendizaje desarrolladas en el mes y los planes pedagógicos para las fichas 3083059, 3096019 y 3096445

Se apoya el proceso de elaborar la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo y ayudas didactas, requeridos para la ejecución de la formación en los formatos establecidos para tal fin.

Se realizó el cargue de los documentos en el aplicativo SECOP2 las carpetas GF y GC y el informe de ejecución mensual correspondientes al mes de octubre 2024.

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

JHON FREDY PALACIOS BERNAL
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,

JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA
PROFESIONAL G08

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
JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

15/10/24 10:47:23 USUARIO: SIC - C.C. 11004847

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11004847
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHON FREDY PALACIOS BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZN 29 LT 10 BR PANAMA	TELÉFONO:	7900000
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:		**4573299713**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990290414	

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 285.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.900	$ 0	$ 285.900
SUBTOTALES:										**$ 285.900**	**$ 0**	**$ 285.900**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 223.300
SUBTOTALES:													**$ 223.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.300**

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	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 11004847	PALACIOS BERNAL JHON FREDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.258				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.786.258	$ 285.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.900	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.786.258	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.258	11004847	$ 9.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 518.600**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9537972794 DV: 909981
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 08/10/2024 15:07:11
PAP: 905554
Identificacion: 11004847
Nombre: JHON
Apellido 1: PALACIOS
Apellido 2: BERNAL
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3136540396
Codigo Planilla: 4573299713
Periodo Pago: 2024/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 11004847 Valor: $518.600,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjarestre	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-952310	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 5 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	86724	**Fecha Solicitud**	2024-09-04	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-952310 CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-05	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	centro comercio			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	9024	**Dependencia Solicitante**		952345 CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR 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
JHON FREDY PALACIOS BERNAL	CC: 11004847	contrato	Autorizada	2024-10-07	2024-10-07	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / LORICA	0,5	No	50	1	4.465.545,00	252.390,00	252.390,00	64.000,00	316.390,00	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN LA ESTRATEGIA CAMPESENA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA. PROGRAMA CAMPESENA ECONOM
				2024-10-11	2024-10-11	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / LORICA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**252.390,00**	**64.000,00**	**316.390,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN LA ESTRATEGIA CAMPESENA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA. PROGRAMA CAMPESENA ECONOM

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: 2024/09/05 16:52:40 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

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:	MHjarestre	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-952310	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 5 de septiembre de 2024	

Identificacion:	78016897	Nombre:	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	YAMILY JUDITH URAN ARCIA	Fecha Verificación:	05/09/2024 11:29:19

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Cédula de ciudadanía: 78016897
Usuario SIIF: MHjarestre
5/09/2024 4:52:59 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: MONTERIA 16 DE OCTUBRE 2024

PRESENTADO A: **JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANO (C.C.I.T. SUBDIRECTOR ENCARGADO**

ORDEN DE VIAJE No: 86724	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	07/10/2024 **11/10/2024**	**07/10/2024** **11/10/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: **INSTITUCION EDUCATIVA LAS CRUCES NO LO CREEN (LORICA)**	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Centro de comercio, industria y turismo de Córdoba	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Orientar FPI en el programa de Curso Complementario Cámpesena Contabilidad: Reconocimiento de Recursos Financieros Ficha (3096445)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. 1. Día **1: 07/10/24** Desplazamientos ruta de ida: **MONTERIA – LORICA** Medio de transporte: Terrestre Actividades ejecutadas En la Vereda No lo Creen Se orientó FPI en el resultado de aprendizaje: Donde se habló a los aprendices sobre el proceso de la nómina donde se divide 2 conceptos muy importantes se utiliza para referirse a toda la plantilla de trabajadores que forma parte de una empresa, y en contabilidad es la suma de todo los sueldos, por otro lado le hablamos sobre la estructura de la nómina donde esta divido en 10 concepto, también podemos decir que la nómina está conformada en 3 partes muy fundamentales como son los Devengados, las deducciones y las apropiaciones donde se les definido y se le explico a los aprendices que tenga muy claro estos conceptos cuando ya estén laborando.
   Hora: 12:00 Hora: 20:00
   Desplazamientos Ruta de regreso: LORICA -MONTERÍA

2. Día 2: **11/10/24** Desplazamientos ruta de ida: MONTERIA – LORICA Medio de transporte: Terrestre Actividades ejecutadas En la Vereda No lo Creen Se orientó FPI en el resultado de aprendizaje: Realizar una nómina muy detallado es muy importante, es el cálculo desglosado por componentes de cada una de las actividades del proceso de ejecución de la parte. También le explicamos a los aprendices sobre el artículo 161 del código sustantivo del trabajo que la jornada laboral en Colombia actualmente será de 46 horas semanales a partir del 15 de julio del 2024 y hasta el 14 de julio de 2025 esta modificación hace parte del proceso gradual de reducción de la jornada laboral sustentada en la ley 2101 de 2021.
   Hora: 12:00 Hora: 20:00
   Desplazamientos Ruta de regreso: LORICA -MONTERÍA

RESULTADOS:

1. **01 IDENTIFICAR LOS HECHOS ECONOMICOS SEGÚN NORMATIVA**
2. **VALIDAR LAS NOVEDADES PARA LA LIQUIDACIÓN DE LA NÓMINA DE ACUERDO CON SU ORIGEN.**

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

1. **Formato SIIF Nación**
2. **Informe de Comisión**
3. **Lista de Asistencia**
4. **Evidencia Fotográfica**
5. **Tiques de viaje**

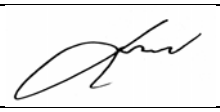
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1.		
2.		

CONCLUSIÓNES:

1. **Dia 07/10/2024** (Vereda no lo creen) dimos el tema el manejo del diseño, liquidación y pago de nómina que de mucha importancia ya sea en la parte personal o también familiar
2. Dia **11/10/2024**: se dejó un trabajo individual como hacer los pasos de un de la nómina con el fin de cuando tenga su propio negocio tener un conocimiento técnico que le sirva para en su vida laboral

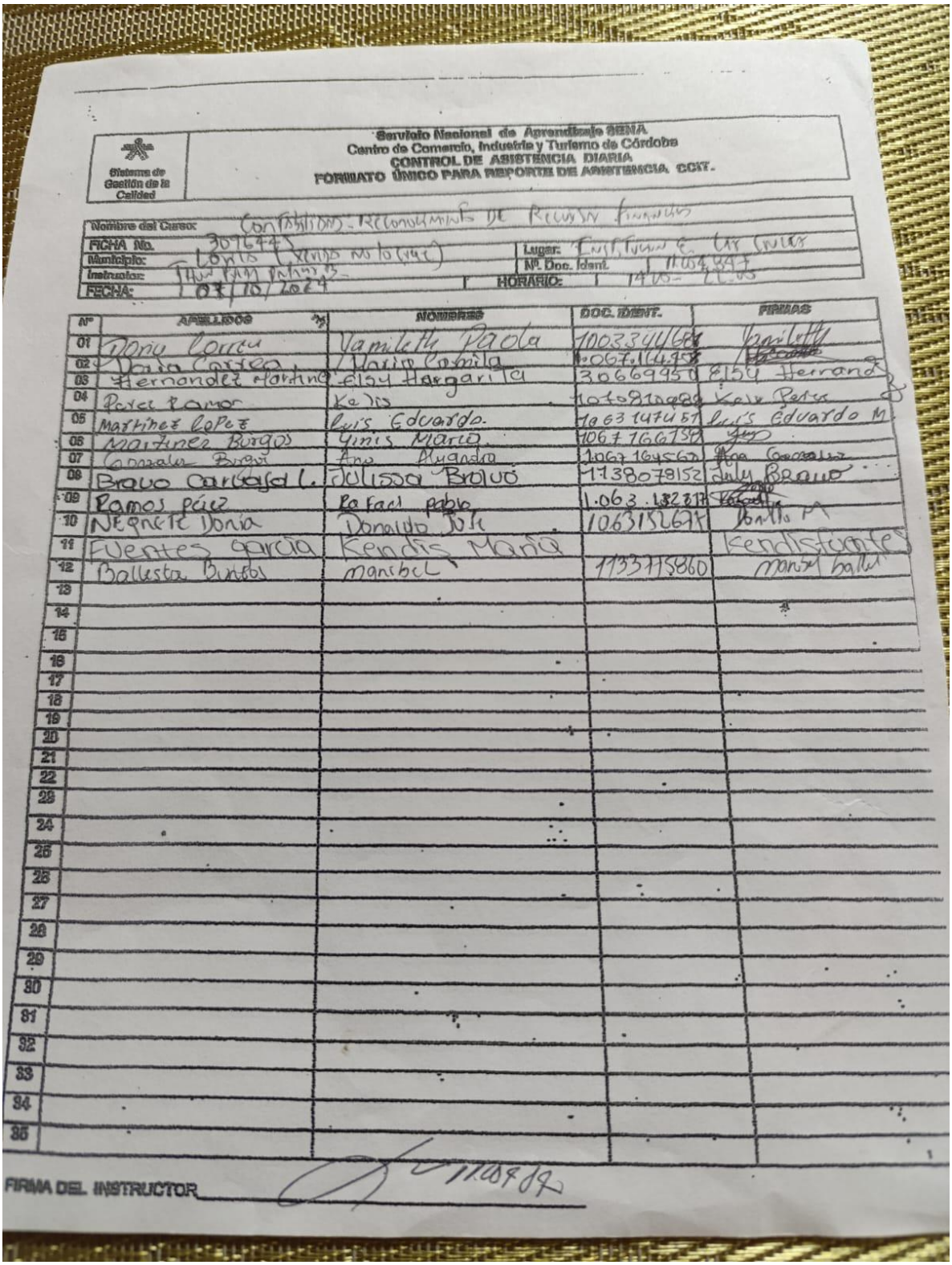
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
JHON FREDY PALACIOS BERNAL	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA

LISTADO DE ASISTENCIA



Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA. CCIT.

Sistema de Gestión de la Calidad

Nombre del Curso: Contabilidad - Reconocimiento de Recursos financieros
FICHA No. 3076747
Municipio: Lorica (Sendo Norte)
Instructor: [illegible]
FECHA: 07/10/2024
Lugar: [illegible]
Nº. Doc. Ident. 1.064.947
HORARIO: 1400 - 2100

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Doria Correa	Yamileth Paola	1003[illegible]	Yamileth
02	Doria Correa	Maria Camila	1.067.164.958	
03	Hernandez Martinez	Elsy Margarita	30669950	Elsy Herrand
04	Perez Ramos	Kelis	1070810988	Kelis Perez
05	Martinez Lopez	Luis Eduardo.	1063 1474 51	Luis Eduardo M
06	Martinez Borgos	Yinis Maria.	1067 166758	
07	Gonzalez Borgos	Ana Alejandra	1067 164560	
08	Bravo Carrasquel	Julissa Bravo	1138078152	Julissa Bravo
09	Ramos Paez	Rafael Pablo	1.063.[illegible]	
10	Negrete Doria	Donaldo Jose	1063152677	
11	Fuentes Garcia	Kendis Maria		Kendis Fuentes
12	Ballesta Bustos	Maribel	1133775860	Maribel Ballesta
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCNT.

Nombre del Curso:	Contabilidad y Manejo Costos de Nomina Financiera		
FICHA No.	3076485	Lugar:	Institución Educativa Las Cuevas
Municipio:	Montelíbano (Valle Nolasco)	Nº. Doc. Identif.	1.003447
Instructor:	Jhon Jairo Patiño Bermúdez	HORARIO:	14:00 a 22:00
FECHA:	11/10/2024		

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	~~Luis Ed~~ martinez lopez	luis eduardo	1063747451	Luis Eduardo M
02	Martinez Burgos	Yinis Maria	1063166158	Yinis
03	Gonzalez Burgos	Ana Alejandra	1.063.164.562	Ana Gonzalez
04	Bravo Carvajal	Julissa Maria	1128078182	Julis Bravo
05	Perez Rangel	Kelis	1070810088	Kelis Perez
06	Hernandez Martinez	Elsa Margarita	30669950	Elsa Hdez
07	Yoris Correa	Maria Camila	1.063.164.458	[illegible]
08	Yoris Correa	Yamileth Paola	1003344681	Yamileth
09	Ramos Perez	Rafael pablo	1063152877	[illegible]
10	Bolivia burgos	maribel	1133715880	maribel
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR 11.09.24

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

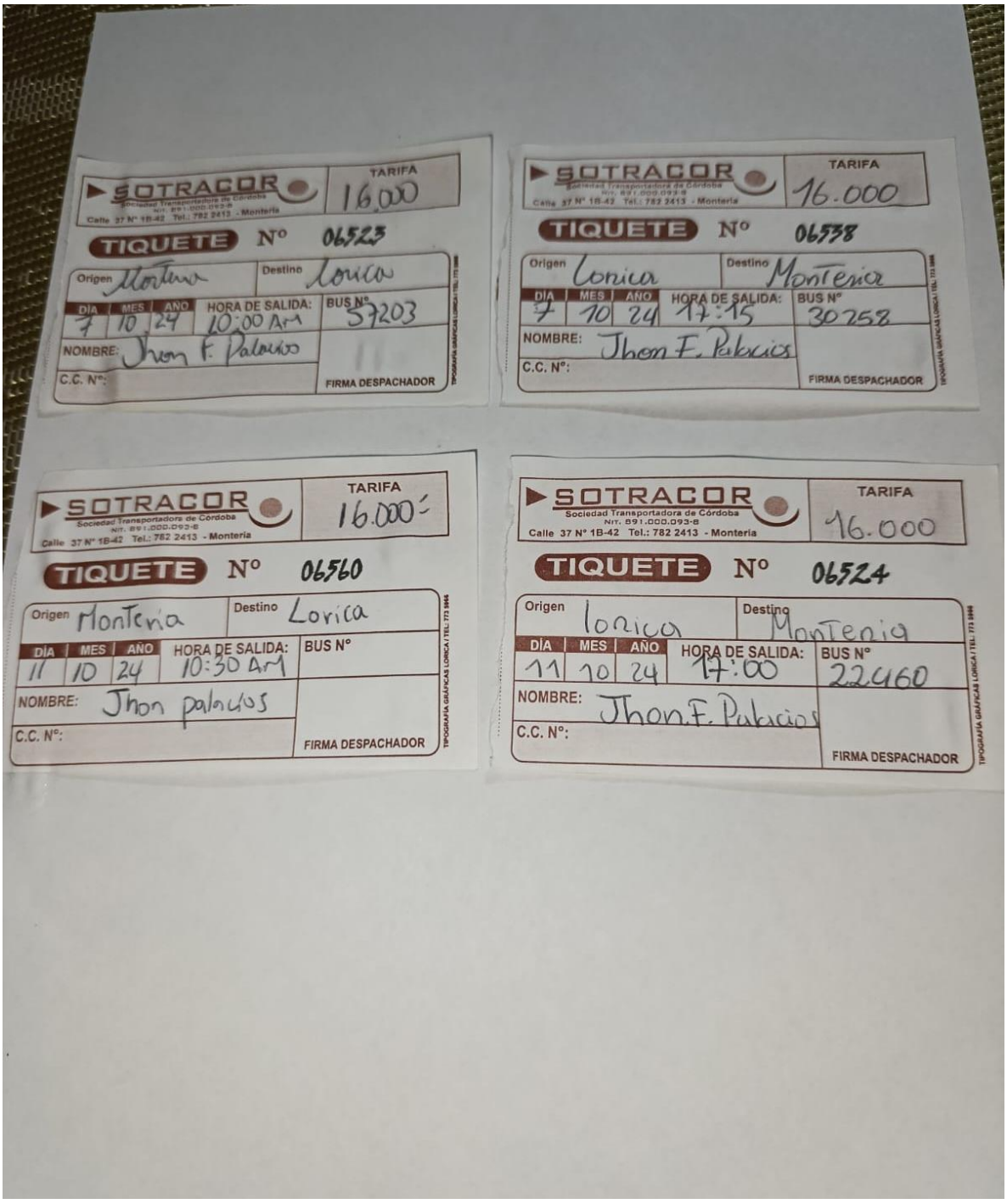








TIQUETES DE VIAJE



SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA 16.000
TIQUETE N° 06523
Origen Montería Destino Lorica
DÍA 7 MES 10 AÑO 24 HORA DE SALIDA: 10:00 Am BUS N° 57203
NOMBRE: Jhon F. Palacios
C.C. N°:
FIRMA DESPACHADOR

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA 16.000
TIQUETE N° 06538
Origen Lorica Destino Montería
DÍA 7 MES 10 AÑO 24 HORA DE SALIDA: 17:15 BUS N° 30258
NOMBRE: Jhon F. Palacios
C.C. N°:
FIRMA DESPACHADOR

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA 16.000=
TIQUETE N° 06560
Origen Montería Destino Lorica
DÍA 11 MES 10 AÑO 24 HORA DE SALIDA: 10:30 Am BUS N°
NOMBRE: Jhon palacios
C.C. N°:
FIRMA DESPACHADOR

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA 16.000
TIQUETE N° 06524
Origen lorica Destino Montería
DÍA 11 MES 10 AÑO 24 HORA DE SALIDA: 17:00 BUS N° 22460
NOMBRE: Jhon F. Palacios
C.C. N°:
FIRMA DESPACHADOR