SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CHOCÓ
DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPREND

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**01947-375418**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: FRANCISCO ALONSO PALACIOS PALACIOS
Correo electrónico contratista: fapalacios@sena.edu.co
C.C. 11.807.111 **IP/Nº de contacto** 44424

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: AV VILLAS **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 530860894

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1775125/2020 **Nº Compromiso SIIF** **64820**

Valor Total del Contrato	$ 16.697.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.235.627	**4**	**Del**	**01/11/2020**	**Al** **30/11/2020**	**$ 4.174.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.061.227		Comisiones		$ 909.150,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.174.400		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,40%
Ingresos por comisiones	$ 909.150		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 13.870
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.083.550**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.455.663**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 13.870**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4360848882**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.669.760	$ 1.669.760
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 208.800	$ 208.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 267.200	$ 267.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 17.500	$ 17.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
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 $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.151.888	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.455.663,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.607.550,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	13.870,00	0,40%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	9.215,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro Utch	50.836,00	1,000%
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	**$ 4.100.479,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIEN MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el Noviembre se desarrolló una formación en producción agropecuaria para la soberanía alimentaria, en el municipio de Alto Baudo, comunidad de Vacal, las actividades se realizaron de acuerdo a los medios de comunicación disponibles en la comunidad.
en ese orden de ideas utilizamos whatsap, videos tutoriales, audios, documentos de apoyo, los cuales permitieron que los aprendices se apropiaran de las competencias inmersas en el programa de formación en mención. Desarrollo de las guias de aprendizaje y talleres relacionados con la producción de alimentos concentrados caseros, para pollos, para cerdos y para peces.
Retroalimentación a cada una de las actividades realizada por los aprendices que hacen parte de la formación
Visita al municipio de Rio Quito, comunidad de Gengado, donde se adelantaron actividades consistentes en:
Adecuacion y construcción de galpones para la recepción de los pollos de engorde.
Identificación de los aprendices interesados en conformar la unidad productiva, como resultado del desarrollo de la formación

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.

FRANCISCO ALONSO PALACIOS PALACIOS
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,

YILSE ALEID RUIZ CARRILLO
INSTRUCTOR G13

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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

No: 080

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 23 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre: Francisco Alonso Palacios Palacios | c.c No. 11.807.111 | de Quibdó

Contrato No. 1775125 | de 24 de agosto de 2020

Valor Honorarios mensual: 4.174.400 | Valor 100%: 4.174.400 | 6

Régimen del IVA: SIMPLIFICADO

Salida estimada: 05/11/2020 | Llegada estimada: 07/11/2020 | dias: 2,5

Destino ciudad: Rio Quito | C

Manutencion Diaria: 203.660

Pasaje Aereo: | Pasaje Terrestre: X | Ruta: Quibdó - Río Quito Genjadó - Quibdó

OBJETIVOS:

Finalización de las actividades de construcción y adecuación de galpones y definición del equipo que hará parte de la unidad productiva en el curso de Recupración de los Recursos Agropecuarios en la Comunidad indígena de Genjadó.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	509.150
Gtos transporte por comision	400.000
Otros gastos	0
Valor neto a reconocer	909.150

REGISTRO PRESUPUESTAL No: _____

FECHA: _____ FIRMA: _____

SON: Novecientos Nueve mil Ciento Cincuenta pesos m/cte.

CUENTA No. 53060894 TIPO AHORRO BANCO AV VILLAS

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME - COMISIONADO: Francisco A. Palacios P.

C.C 11.807.111 de Quibdó

No. CDP 2420 de 952238

Observaciones

SEGUN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 1-3-2020-000173 DE 23/09/2020

Subdirector CRNIB
Dependencia

Juan Carlos Blanco Cordoba
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	509.150	0
Gtos transporte por comision	400.000	0
Otros gastos	0	0
Valor neto a legalizar	909.150 -	0 -

SALDO A FAVOR:

VALOR A REINTEGRAR: 0

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**27**
Codigo Centro:	**952210**
Fecha de elaboración:	**23/11/2020**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Quibdo 23-11-2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Francisco Alonso Palacios Palacios
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 11807111

En desarrollo de la comisión No. **80** durante los dias **5,6,7** del mes de Noviembre de **2020** 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	VALOR PAGADO
05/11/2020	QUIBDO- RIO QUITO GENGADO	FLUVIAL	200.000
07/11/2020	GENGADO RIO QUITO- QUIBDO	FLUVIAL	200.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**400.000**

Para efectos legales el CONTRATISTA 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 el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	Francisco Alonso Palacios Palacios	**Nombre completo:**	Yilse Aleida Ruiz Carrillo	**Nombre completo:**	Juan Carlos Blanco
Cargo:	Instructor	**Cargo:**	Supervisora de contrato	**Cargo:**	Director Regional
Firma:	Francisco Alonso palacios P	**Firma:**		**Firma:**	

GRF-F-076 V.01

RECIBO DE CAJA MENOR

Nº

Ciudad: Gengado | Fecha: 07 11 2020 | $ 200.000

Pagado a: Alicio Lana Saltamo

Concepto: Transporte en motor Fuera de borda Gengado - Rio Quito - Quibdo

La suma de (en letras) Doscientos mil pesos

Código:

Aprobado:

Firma y Sello

Alicio Lana Saltamo

C.C [X] Nit [ ] No. 4802677

Tel 3222234840

RECIBO DE CAJA MENOR

Nº

Ciudad: Gengado | Fecha: 05 11 2020 | $ 200.000

Pagado a: Alicio Lana Saltamo

Concepto: transporte en motor Fuera de bordo Quibdo - Rio Quito Gengado

La suma de (en letras) Doscientos mil pesos

Código:

Aprobado:

Firma y Sello

Alicio Lana Saltamo

C.C [X] Nit [ ] No. 4802677

Tel 3222234840

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Quibdó 23 de Noviembre de 2020

PRESENTADO A: Juan Carlos Blanco Córdoba director regional

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	5 de Noviembre de 2020	**7 de Noviembre de 2020**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Choco Centro de recursos Naturales industria y biodiversidad	**Rio Quito**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Finalización a las actividades como construcción y adecuación de galpones y definición del equipo que hará parte de la unidad productiva.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Fortalecimiento de actividades como adecuación y construcción de galpones para el albergue de los pollos y gallinas ponedoras.
2. Definición del equipo que hara parte de la unidad productiva a crear como resultado del desarrollo de la formación.
3. Realización de prácticas de campo teniendo como base los resultados de aprendizaje desarrollados

RESULTADOS:

Conformación del equipo de los aprendices que integraran la unidad productiva a crear como resultado del desarrollo del programa de formación.
Construcción de galpones para el albergue de los pollos de engorde y gallinas ponedoras.
Asistencia técnica a productores avícola de la comunidad.

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

1. Registro fotográfico
2. Listados de asistencias

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Fortalecimiento de actividades como adecuación y construcción de galpones para el albergue de los pollos y gallinas ponedoras.	Instructor	5 de Noviembre de 2020
2. Construcción de galpones para el albergue de los pollos de engorde y gallinas ponedoras.	Instructor y aprendices	6 de Noviembre de 2020

3 Asistencia técnica a productores avícola de la comunidad.	Instructor	7 de Noviembre de 2020

CONCLUSIÓNES:

1 Se conformó el equipo de los aprendices que integraran la unidad productiva a crear como resultado del desarrollo del programa de formación.
2 Se construyeron unos galpones para el albergue de los pollos de engorde y gallinas ponedoras.
3 Se brindó asistencia técnica a productores avícola de la comunidad.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Francisco Alonso Palacios Palacios	Francisco Alonso palacios P

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Supervisora de contrato	Yilse Aleida Ruiz Carrillo	Yilse A. Ruiz

REGISTRO FOTOGRÁFICO

CONSTRUCCION Y ADECUACION DE GALPONES










5

Dirección de Empleo y Trabajo

Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales

Programa SER y Atención a Víctimas

REGIONAL: CHOCO

CENTRO DE FORMACION / DEPENDENCIA: CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: RIO QUITO - GENGADO

FECHA:

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: FRANCISCO ALONSO PALACIOS ROL: INSTRUCTOR

ACTIVIDAD DESARROLLADA: Finalizacion del proceso de formacion

NUMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 2222981

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Comunidad Gengado - Espacios abiertos

HORARIO:

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	TELEFONO/CEL	E-MAIL	Actualmente se encuentra diagnosticado con Covid-19 o está a la espera de los resultados de la prueba		Durante los últimos 14 días ha estado en contacto con personas diagnosticadas con Covid-19 o que están a la espera de resultados de la prueba		Durante los últimos 14 días ha presentado síntomas asociados a Covid-19 como fiebre, dificultad al respirar, tos seca, dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, conjuntivitis o malestar general		El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	RUBEN	Zaitamo C.	1010137773	3104154405			X		X		X	X		RUBEN
2	Gloria	Saitamo	26277387	3247345440			X		X		X	X		Gloria
3	ELCIA	tapi	26277398	3104451705			X		X		X	X		ELCIA
4	Iuznely	caizamo L.	1129215815	" "			X		X		X	X		Iuznely
5	MARIBRI	Dumaza izamo	55603602	" "			X		X		X	X		[illegible]
6	ALICIO	Lana	4808266	" "			X		X		X	X		ALICIO
7	ROSINA	conde	1129365567	" "			X		X		X	X		ROSINA
8	ALEJO	CONCHAVE	4803110	" "			X		X		X	X		ALEJO
9	Donaldo	caizamo	1180889999	" "			X		X		X	X		donaldo
10	Elin	Zaitamo	1129759	" "			X		X		X	X		Elin
11	Patricia	Tapi Lana	26961616	" "			X		X		X	X		patricia
12	Celso	Saitamo Icaza	4802677	" "			X		X		X	X		Celso
13	Yasira	Saitama la	1129747812	" "			X		X		X	X		Yasira
14	Zulia	Saitamo D	1129365574	" "			X		X		X	X		Zulia
15	ISABEL	LANA CONDE	1129364330	" "			X		X		X	X		ISABEL
16	EMILIANO	TAPI LONO	3360273	" "			X		X		X	X		EMILIANO
17	FIDELINA	DUMAZA	26315339	" "			X		X		X	X		FIDELINA
18	PATRICIA	BAILARIN	26261658	" "			X		X		X	X		PATRICIA
19	Anamelani	Mechesche	1.077037760	" "			X		X		X	X		Anamela
20	TIXIRA	Dogeri	26267[illegible]	" "			X		X		X	X		

Francisco Alonso Palacios P

Firma del responsable

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Gengado 06-11-2020

OBJETIVO/TEMA: Finalizar el desarrollo de actividades pandientes

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
	Ovidio Saitama	1180527[illegible]	Aprendis	SENA - SER	ovidiosaitama216@gm	3103115165	
	Angel A. Conde L.	1193[illegible]	Aprendiz	"	"		
	Elma Saitama Lopez	76261605	Aprendiz	"	"		
	Dawinson Lanalapi	1081137757	Aprendiz	"	"		
	Hernan Dagari Saitama	1180828	Aprendiz	"	"		
	Ricardo Dagari Saitama	1130837[illegible]	Aprendiz	"	"		
	Daniel Saitama D.	1123365569	Aprendiz	"	"		
	Julio Saitama Du	1180837[illegible]	participante	"	"	3217345470	
	Guillermo Lana Saitama	115[illegible]193	Aprendiz	"	"		
	Arnulfo Dagari Dumaza	1094[illegible]049	Aprendiz	"	"		
	Floripe Lana Saitama	1007[illegible]9261	Partic. Pante	"	"		
	Elinda Dagari Lana	1007[illegible]7387	Participante	"	"		
	Yosiri Caizamo	1192924049	Participante	"	"		
	Efren Dagari Dumaza	1192424052	participante	"	"		
	Ana Melania Nel	1.077[illegible]708	Participante	"	"		
	Tivira Dagari	76261621	participante	"	"		
	Hernan Lap.	1180837[illegible]	participante	"	"		

GD-F-014 V