SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAJIRA
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**98208-625553**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MANUEL FRANCISCO OÑATE GUERRA
Correo electrónico contratista: monateg@sena.edu.co
C.C. 77.195.344 **IP/Nº de contacto** 3013647414

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

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 52333949784

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: 1415144/2020 **Nº Compromiso SIIF** **19220**

Valor Total del Contrato	$ 35.501.072	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.306.210	**9**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.516.060		Comisiones			$ 280.438,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 280.438		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.070.588**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.423.497**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9412077843**	Valor Base retención en la fuente	2.423.497,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.638.388,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 242.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 8.000	$ 8.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,300%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Estampilla Prouniversidad de la Guajir	81.412,00	2,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	20.353,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal	81.412,00	2,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 407.059				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 807.832		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.606.973,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA DE FORMACION: Procesos Básicos de Pastelería en el municipio de Hatonuevo.
FICHA:2232560. ACCIONES: Fase hacer: Elaborar Alimentos de Pastelería de acuerdo con el programa de producción y normativa vigente.
Horario: miércoles jueves y viernes, de 12:00-20:00, NUMERO DE APRENDICES: 20. HORAS: 100.

PROGRAMA DE FORMACION: Emprendedor en procesamiento de productos panificables en el municipio de Hatonuevo.
FICHA:2194671. ACCIONES: Fase hacer:EJECUTAR PROCESOS DE PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS SEGÚN PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA.
Horario: lunes y Martes, de 12:00-20:00, NUMERO DE APRENDICES: 33. HORAS:72

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.

MANUEL FRANCISCO OÑATE GUERRA
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,

JAIME ALFONSO CUELLO CUELLO
PROFESIONAL G03

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

ANGEL MARIA MAESTRE PERALTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

No: 290

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO 2 ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre	MANUEL FRANCISCO ONATE GUERRA	c.c No.	77.195.344	de	VALLEDUPAR		
Contrato No.	1415144	de	1 de marzo de 2020				
Valor Honorarios mensual		3.790.150,00	Valor 100%	3.790.150			
Régimen del IVA:		SIMPLIFICADO					
Salida estimada	09/11/2020	Llegada estimada	09/11/2020	dias	0,5		
Salida estimada	10/11/2020	Llegada estimada	10/11/2020	dias	0,5		
Destino ciudad	Hato Nuevo	C					
Manutencion Diaria	180.438						

Pasaje Aereo ☐ **Pasaje Terrestre** ☒ **Ruta** Fonseca - HatoNuevo (vereda Guaimarito) Fonseca

OBJETIVOS: Brindar formacion tecnica en el programa Emprendedor en procesamiento de productos panificables

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	180.438
Gtos transporte por comision	
Otros Gastos	100.000
Valor neto a reconocer	280.438

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 511220

FECHA: 06/11/2020 FIRMA: Enite 4/3.

SON: Doscientos Ochenta Mil Cuatrocientos Treinta y Ocho Pesos m/cte.

CUENTA No. 52333949784 TIPO ahorro BANCO bancolombia

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 CONFORME - COMISIONADO C.C. 77.195.344 de valledupar

No. CDP 2920 **de** 11-mar-20

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA
Dependencia

ANGEL MARIA MAESTRE PERALTA
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención		
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

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

Solicitante