SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO - SERVICIOS P
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**34309-554398**
No. de documento	**298644**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ARTURO CASTRO GOMEZ	**C.C.**	8.736.163	**IP/Nº de contacto**	52177
Correo electrónico contratista:	carcago@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	SI	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		759339807	
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 2021 supera los $ 119´806.000**				NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2166838/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**1621**	
Valor Total del Contrato	$ 35.486.933	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.867.733	**12**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**17/12/2021**	**$ 1.867.733,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA DE EJECUCIÓN MUSICAL QUE PROGRAME EL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS D

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.867.733		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.867.733**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.206.550**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9427382448**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.318.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 164.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 211.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.500	$ 13.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 402.183	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.206.550,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.608.733,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
Menos Retencion IVA	0,00	0%
Reteica - 8299	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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)	191.841,00	
VALOR A PAGAR	**$ 1.675.892,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORMACIÓN TITULADA EJECUCIÓN MUSICAL CON INSTRUMENTOS FUNCIONALES FICHAS 2325897-2325885- 2344065.
1. AFINAR LA GUITARRA DE ACUERDO CON SUS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y LA AFINACIÓN DE LOS DEMÁS INSTRUMENTOS DEL GRUPO MUSICAL.
2. UTILIZAR POSTURAS ERGONÓMICAS EN LA EJECUCIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN SU TÉCNICA Y SU ESTRUCTURA FÍSICA.
3. EJECUTAR LA GUITARRA ARTICULANDO LA TÉCNICA DE MANO DERECHA Y DE MANO IZQUIERDA DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DE DIGITACIÓN Y PULSAC
4. INTERPRETAR LA OBRA MUSICAL DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DEL ENSAMBLE MUSICAL Y DEL DIRECTOR.
5. REALIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO DE OBRAS MUSICALES, CON LA GUITARRA, EN DIFERENTES CONTEXTOS DE ACUERDO CON LAS BASES RÍTMICAS Y ARMONICAS.

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.

CARLOS ARTURO CASTRO GOMEZ
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,

HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR
INSTRUCTOR

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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8736163		CASTRO GOMEZ CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 21 28 35	SABANALARGA-ATLANTICO	8780201	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	46251093	9427382448	I	2021/12/15	2021/12/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Ciudad: SABANALARGA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
1	CC 8736163	CASTRO CARLOS	230201	30	$908,526	$145,400	EPS010	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

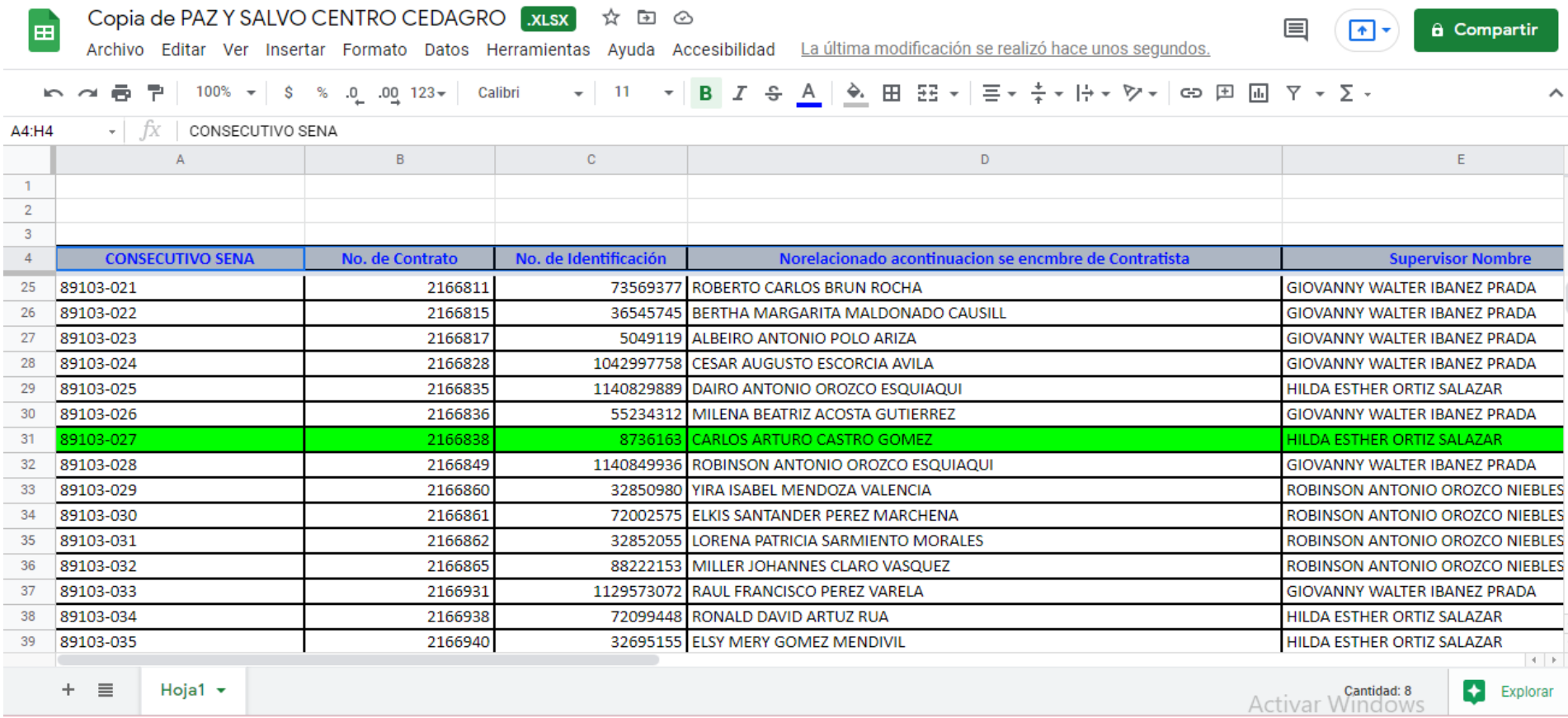
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8736163		CASTRO GOMEZ CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 21 28 35	SABANALARGA-ATLANTICO	8780201	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	46251093	9427382448	I	2021/12/15	2021/12/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$263,800	$0	$0	$263,800



CONSECUTIVO SENA	No. de Contrato	No. de Identificación	Norelacionado acontinuacion se encmbre de Contratista	Supervisor Nombre
89103-021	2166811	73569377	ROBERTO CARLOS BRUN ROCHA	GIOVANNY WALTER IBANEZ PRADA
89103-022	2166815	36545745	BERTHA MARGARITA MALDONADO CAUSILL	GIOVANNY WALTER IBANEZ PRADA
89103-023	2166817	5049119	ALBEIRO ANTONIO POLO ARIZA	GIOVANNY WALTER IBANEZ PRADA
89103-024	2166828	1042997758	CESAR AUGUSTO ESCORCIA AVILA	GIOVANNY WALTER IBANEZ PRADA
89103-025	2166835	1140829889	DAIRO ANTONIO OROZCO ESQUIAQUI	HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR
89103-026	2166836	55234312	MILENA BEATRIZ ACOSTA GUTIERREZ	GIOVANNY WALTER IBANEZ PRADA
89103-027	2166838	8736163	CARLOS ARTURO CASTRO GOMEZ	HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR
89103-028	2166849	1140849936	ROBINSON ANTONIO OROZCO ESQUIAQUI	GIOVANNY WALTER IBANEZ PRADA
89103-029	2166860	32850980	YIRA ISABEL MENDOZA VALENCIA	ROBINSON ANTONIO OROZCO NIEBLES
89103-030	2166861	72002575	ELKIS SANTANDER PEREZ MARCHENA	ROBINSON ANTONIO OROZCO NIEBLES
89103-031	2166862	32852055	LORENA PATRICIA SARMIENTO MORALES	ROBINSON ANTONIO OROZCO NIEBLES
89103-032	2166865	88222153	MILLER JOHANNES CLARO VASQUEZ	ROBINSON ANTONIO OROZCO NIEBLES
89103-033	2166931	1129573072	RAUL FRANCISCO PEREZ VARELA	GIOVANNY WALTER IBANEZ PRADA
89103-034	2166938	72099448	RONALD DAVID ARTUZ RUA	HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR
89103-035	2166940	32695155	ELSY MERY GOMEZ MENDIVIL	HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR

PAZ Y SALVO CARLOS CASTRO GÓMEZ – INSTRUCTOR MÚSICA - CEDAGRO

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) CASTRO GOMEZ CARLOS ARTURO identificado(a) con CC. 8736163 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 1 de Diciembre de 2021 a las 15:14:43

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.