SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO - SERVICIOS P

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**78971-373356**

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?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 759339807

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	4447663/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**7323**
Valor Total del Contrato	$ 19.223.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.300.000	**5**	**Del** 01/05/2023	**Al** 31/05/2023	**$ 3.650.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.650.000		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PSI: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS DE TITULADOS Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CEDAGRO RADICADO 08-9-2023-001440 VIG 2023

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.650.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.650.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.419.650**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9450175582**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.460.000	$ 1.460.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 182.500	$ 182.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 233.600	$ 233.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.700	$ 7.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 912.500	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 806.550	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.419.650,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.233.900,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	1,000%
-	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)	498.000,00	
VALOR A PAGAR	**$3.152.000,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PROGRAMA DE EJECUCIÓN MUSICAL CON INSTRUMENTOS FUNCIONALES FICHAS 2670123-2673219
TOCAR INSTRUMENTOS DE CUERDAS PULSADAS SEGÚN SU TÉCNICA, TRABAJANDO CON LAS PRIMERAS 4 CUERDAS HACIENDO ARPEGIOS.
MONTAJE DE TRÍOS DE GUITARRA Y HACIENDO ESCALAS MAYORES DOBLE DE SOL.
APLICAR TÉCNICA A LA HORA DE LA EJECUCIÓN, ENSAMBLE DE CUERDAS Y VOZ.
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA INICIACIÓN MUSICAL CON INSTRUMENTOS DE PERCUSIPON POPULAR FICHA 2751257
TOCAR INSTRUMENTOS DE PERCUSIÓN POPULAR CON GOLPES DIRECTOS É INDIRECTOS.
RECONOCER LOS INSTRUMENTOS DE PERCUSIÓN CONVENCIONALES Y NO CONVENCIONALES.
FORMACIÓN COMPLEMENTARIAS ENSAMBLE MUSICAL FORMATO BIG BAND DE RÍTMOS COLOMBIANOS FICHA 2767091
MONTAR OBRAS MUSICALES DE LOS MAESTROS PACHO GALÁN Y LUCHO BERMÚDEZ

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,

DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ
INSTRUCTOR G11

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

ROBERT ANDRES LLINAS LASTRA
SUBDIRECTOR 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	Carrera 7H # 33 A 27	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3986547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	90870810	9450175582	I	2023/05/15	2023/05/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$423,800

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)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
1	CC	8736163	CASTRO CARLOS	230201	30	$1,460,000	$233,600	EPS010	30	$1,460,000	$182,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,460,000	$7,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$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	Carrera 7H # 33 A 27	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3986547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	90870810	9450175582	I	2023/05/15	2023/05/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				1	$423,800	$0	$0	$423,800