

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 ANTIOQUIA CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD - ANTIOQUIA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	5
			Código Centro	940110
			Fecha Elaboración	Abril de 2024
			Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	97093-173314
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: WILSON ANDRES ARENALES CACERES		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.098.673.259		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: wilson.caceres@misena.edu.co		Número de Cuenta: 29165169792		
IP/N° de contacto: 3044388949		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		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 5908668/2024		N° Compromiso SIIF 27424		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES - PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO LOCUTOR, PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE LOCUCIÓN PARA VOZ EN OFF DE RECURSOS EDUCATIVOS DIGITALES DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN DEL SENA		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/04/2024 Al 30/04/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 39.715.500		
Número de pago 3		Valor Total del Contrato: \$ 45.650.000		
Valor Bruto Pago: \$ 4.565.000,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 35.150.500		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.565.000		Ninguno 0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.565.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.025.900		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Abril	Marzo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.025.900,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9463716170	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.044.500,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.826.000	\$ 1.826.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 228.300	\$ 228.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 292.200	\$ 292.200	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		\$ 9.600	\$ 9.600	Reteica - 8299 0,00 0,400%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,400%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,400%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		- 0,00 0,400%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0,400%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0,400%
Dependientes hasta		\$ -		- 0,00 0,400%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		- 0,00 0,400%
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 1.009.000		- 0,00 0,400%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.505.050				- 0,00 0,400%
Retención en la Fuente Contingente \$				- 0,00 0,400%
				Jaime Isaza Cadavid 18.260,00 0,000%
				Otras Retenciones 0,00 0,000%
				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 embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.546.740,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
524300 Desarrollo de Colecciones para la Industria de la Moda " INFO DI Oferta de programa				
522309 Desarrollo de medios gráficos visuales INFO DI Oferta de programa				
524703 Animación 3D " INFO DI Oferta de programa				
723179Gestion Agroempresarial" INFO DI Oferta de programa				
133303Servicios Comerciales Y Financieros"INFODIOferta de programa				
Migracion y revisión de programas territorium a sajuna fichas 52430470_1_VIRTUAL_1 / 13330051_1_VIRTUAL_1 / 1353031_VIRTUAL_1				
Desarrollo de 18 miniaturas para el programa 228118 Análisis y Desarrollo de Software				
locuciones Buenas prácticas agrícolas - 76130569 / CF2_T1_P2_Analisis_de_informacion_del_diagnostico/ - CF2_T1_P1_Implementacion_BPA				
CF2_T1_P4 Componente personal/CF2_T2_P1 Diagnóstico ambiental y herramientas/CF2_T3_P1 Priorización de necesidades/CF1_T1_P2 El suelo				
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			<div><div>C.C. 1098673259</div></div>	
			WILSON ANDRES ARENALES CACERES EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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 periodo 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.				
			DIANA CATALINA ARCILA ECHAVARRIA 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 NORA LUZ SALAZAR MARULANDA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																				
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																					
CC 1098673259			ARENALES CACERES WILSON ANDRES		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		calle 34 # 28 -51 apto 802		BUCARAMANGA-SANTANDER		6179285		Si																					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																				
Periodo		Clave		Tipo	Fecha			Pago																												
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Planilla	Limite	Pago		Banco			Días Mora		Valor																					
2024-03	2024-03	546520052		9463716170		I	2024/04/12	2024/04/01		BANCOLOMBIA			0		\$530,100																					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																				
EMPLEADO										NOVEDADES																										
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc		
1	CC	1098673259	ARENALES CACERES WILSON ANDRES	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes		0	No	No																												
Total		Afiliados(1)																																		

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION											SALUD								
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	
						\$ 1.826.000	No		PROTECCION	30	\$ 1.826.000	16%	SIN RIESGO	\$ 292.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 292.200		SALUD TOTAL	30	\$ 1.826.000	12,5%	\$ 228.300	\$	
																				\$ 292.200							\$ 228.300	

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	\$ 228.300		0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	1.826.000	0,522%	1	\$ 9.600	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
	\$ 228.300					\$ 0						\$ 9.600				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098673259		ARENALES CACERES WILSON ANDRES		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	calle 34 # 28 -51 apto 802	BUCARAMANGA-SANTANDER	6179285	Si
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-03	2024-03	546520052	9463716170	I	2024/04/12	2024/04/01	BANCOLOMBIA	0	\$530,100	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$292,200	\$0	\$0	\$292,200	
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$292,200	\$0	\$0	\$292,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$9,600	\$0	\$0	\$9,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$9,600	\$0	\$0	\$9,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$228,300	\$0	\$0	\$228,300	
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$228,300	\$0	\$0	\$228,300	
TOTAL					1	\$530,100	\$0	\$0	\$530,100	