

<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 TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		73	
			Código Centro		912310	
			Fecha Elaboración		Agosto de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		54591-016578	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		WILSON ALFONSO YAIMA BARRIOS		Banco a consignar:		BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía		93.381.302		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		wayaima@sena.edu.co		Número de Cuenta:		2142086657
IP/N° de contacto:		0		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA:		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?						NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000						NO
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)						NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						NO
Concepto del pago corresponde a:						Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:		5949673/2024		N° Compromiso SIIF		46924
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear y orientar la Formación Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA - AREA TEMATICA AGRICULTURA - AGRICULTURA DE PRECISION - CAFES ESPECIALES - RIEGO Y DRENAJES AGRICOLAS - MECANIZACION Y MAQUINARIA AGRICOLA - CATACION de Formación del Centro, en el				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2024		Al		31/07/2024
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 24.232.667
Valor Bruto Pago:		\$ 4.460.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 44.302.667
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 19.772.667
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.460.000		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		\$ 4.460.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.949.800		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9470040225		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.784.000		\$ 1.784.000		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.000		\$ 223.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.500		\$ 285.500		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 18.700		\$ 18.700		Reteica - 8551 - ESPINAL
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				
Dependientes hasta		\$ -				
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 983.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.359.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Pro-Universidad
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.437.700,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Para este mes de julio se adelantó la promoción y divulgación de los programas de formación ofrecidos por el SENA, en el Centro Agropecuario de La Granja.Además, Se hizo la solicitud de creación de las fichas para adelantar las formaciones: "Catación de Café Nivel 1 y Análisis de las Características Sensoriales de Café Mediante Catación, al supervisor a cargo (Mario William Daza).						
Se realizó el apoyo provisional como instructor en forma presencial en la Centro Agropecuario La Granja del Espinal, , correspondiente a la ficha No. 2925778, con la creación Acciones de Formación del curso Gestión de la producción Agrícola.						
Se desarrolló los pre saberes a los aprendices respecto a la ficha que se está dictando, No. 2925778.Igualmente, se desarrolló la capacitación del programa de Desarrollo de habilidades para el desempeño del instructor SENA. En el mes actual, no se adelantaron evaluaciones de cierres de curso, debido a que la plataforma Sofiaplus se encuentra en migración.						
Igualmente estamos a la espera del a habilitación de la plataforma Sofiaplus para poder realizar los procesos de creación de rutas						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumpli 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						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 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.						
Autorizo el presente pago. El Supervisor,						
MARIO WILLIAM DAZA TRIANA 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 JUAN CAMILO SOTO DIAZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 93381302		YAIMA BARRIOS WILSON ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ciudadela Simon Bolivar	IBAGUE-TOLIMA	2593187	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	785865543	9470040225	I	2024/07/03	2024/07/18	SCOTIABANK COLPATRIA	15	\$533,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,784,000	\$285,500			\$1,784,000	\$223,000			\$0	\$0			\$1,784,000	\$18,700		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,784,000	\$285,500			\$1,784,000	\$223,000			\$0	\$0			\$1,784,000	\$18,700		\$0	\$0		
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,784,000	\$285,500			\$1,784,000	\$223,000			\$0	\$0			\$1,784,000	\$18,700		\$0	\$0		
1	CC	93381302	YAIMA WILSON	25-14	30	\$1,784,000	\$285,500	EPS037	30	\$1,784,000	\$223,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,784,000	\$18,700	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,784,000	\$285,500			\$1,784,000	\$223,000			\$0	\$0			\$1,784,000	\$18,700		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93381302		YAIMA BARRIOS WILSON ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ciudadela Simon Bolivar	IBAGUE-TOLIMA	2593187	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	785865543	9470040225	I	2024/07/03	2024/07/18	SCOTIABANK COLPATRIA	15	\$533,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,500	\$3,300	\$0	\$288,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$285,500	\$3,300	\$0	\$288,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,700	\$300	\$0	\$19,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$18,700	\$300	\$0	\$19,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,000	\$2,600	\$0	\$225,600	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$223,000	\$2,600	\$0	\$225,600	
TOTAL				1	\$527,200	\$6,200	\$0	\$533,400	



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) WILSON ALFONSO YAIMA BARRIOS identificado(a) con CC 93381302 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	13/02/2024
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UNION TEMPORAL VIVA IBAGUE
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 15 días del mes de febrero del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WILSON ALFONSO YAIMA BARRIOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **93381302**, se encuentra afiliado/a desde **01/11/2011** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 31 de enero de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **WILSON ALFONSO YAIMA BARRIOS** identificado con CC No. **93381302**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 15/02/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 15/02/2024 Fecha fin de Contrato: 21/12/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 2

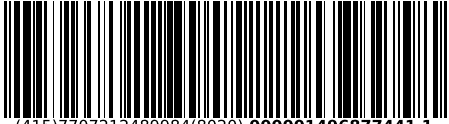
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401013410168.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

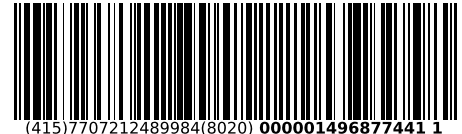
GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 3 Hoja 2			
				4. Número de formulario 14968774411			
				 (415)7707212489984(8020) 000001496877441 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 3 3 8 1 3 0 2		1		Impuestos y Aduanas de Ibagué		9	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados			
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros			
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio			
Constitución, Registro y Última Reforma				Composición del Capital			
Documento		1. Constitución		2. Reforma			
71. Clase		0 9				82. Nacional %	
72. Número						83. Nacional público %	
73. Fecha		2 0 0 6 0 1 1 8				84. Nacional privado %	
74. Número de notaría							
75. Entidad de registro		0 3				85. Extranjero %	
76. Fecha de registro		2 0 0 6 0 1 1 8				86. Extranjero público %	
77. No. Matrícula mercantil		0 0 1 6 9 8 5 4				87. Extranjero privado %	
78. Departamento		7 3					
79. Ciudad/Municipio		1 6					
Vigencia							
80. Desde							
81. Hasta							
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1				-			
2				-			
3				-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14968774411



(415)7707212489984(8020) 000001496877441 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Ibagué

14. Buzón electrónico

9

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Fabricación de sustancias y productos químicos básicos 2 0 1 1
162. Nombre del establecimiento SOLAG - SOLUCIONES AGROEMPRESARIALES	
163. Departamento Tolima 7 3	164. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1
165. Dirección CC ARKACENTRO LC E 2 B 13 SECTOR ARKACENTRO	
166. Número de matrícula mercantil 0 0 1 6 9 8 5 5	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 6 0 1 1 8
168. Teléfono 3 5 0 2 8 4 6 1 3 0	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 2142086657 , con fecha de apertura 22 de Julio de 2019 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): WILSON ALFONSO YAIMA BARRIOS
Identificado(a) con tipo de documento C No. 93.381.302

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de Febrero de 2024 .

Cordialmente,



Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatría S.A.
www.scotiabankcolpatria.com




Hace constar:

Que el Sr(a) WILSON ALFONSO YAIMA BARRIOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 93381302 realizó el día 29/03/2024 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo WILSON ALFONSO YAIMA BARRIOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 93381302 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -