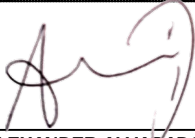
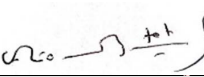


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		50	
			Código Centro		911710	
			Fecha Elaboración		Octubre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
		ID de Proceso		58308-947497		
REGIONAL META						
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: YEILER ALEXANDER ALVARADO CARRILLO			Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía 86.070.727			Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico: yaalvaradoc@sena.edu.co			Número de Cuenta:		05771862693	
IP/N° de contacto: 84173			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		NO	
¿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: 5818566/2024		N° Compromiso SIIF 9524		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN 2024 DE LOS PROGRAMAS DE ARTICUL				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/10/2024 Al 31/10/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 11.312.715		
Número de pago 10		Valor Total del Contrato:		\$ 47.483.629		
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 6.847.170		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.465.545		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 \$ 4.465.545		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.618.190		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.618.190,00 TARIFA		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	7942944351	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%		
ARL II		\$ 18.700	\$ 18.700	Reteica - 8299 - VILLAVICENCIO N 0,00 0,000%		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%		
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Dependientes hasta		\$ 446.555		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% \$37.181.350		\$ 873.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 7.132.958				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$4.465.545,00		
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN LA I.E SAN ISIDRO DE VERACRUZ FICHAS 2909126 Y 2915652 TECNICO EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS						
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN LA I.E TECNICO AGROPECUARIO DE PUERTO LOPEZ FICHA 29111762 TECNICO EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS						
REALIZAR SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE ETAPA PRODUCTIVA A LAS FICHAS 2708770 Y 2706675 PROGRAMA TECNICO EN SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS						
TOTAL DE HORAS REPORTADAS 176 HORAS						
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> <div>YEILER ALEXANDER ALVARADO CARRILLO EL CONTRATISTA</div>			
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;			<div></div> <div>Firmado digitalmente por Luis Alejandro Bautista Sanchez Fecha: 2024.10.29 10:40:45 -05'00'</div>			
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.			LUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ 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 HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 86070727
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YEILER ALEXANDER ALVARADO CARRILLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO: META
DIRECCIÓN:	KRA 19B 11-30	TELÉFONO: 6774910
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7942944351	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	11	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 990365623

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 288.100
SUBTOTAL:			1	\$ 288.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 225.100
SUBTOTAL:			1	\$ 225.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 18.900
SUBTOTAL:			1	\$ 18.900

VALOR SIN MORA:	\$ 527.800
VALOR MORA:	\$ 4.300
TOTAL PAGADO:	\$ 532.100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86070727
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		YEILER ALEXANDER	ALVARADO CARRILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	KRA 19B 11-30	TELÉFONO:	6774910
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		7942944351		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS		MES		septiembre		AÑO		2024	
DÍAS DE MORA:				11					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/10/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		990365623	

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	\$ 0	\$ 285.800	\$ 2.300	\$ 288.100
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 2.300	\$ 288.100

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 1.800	\$ 0	\$ 223.300	\$ 1.800	\$ 0	\$ 225.100
SUBTOTALES:									\$ 223.300		\$ 1.800		\$ 223.300	\$ 1.800	\$ 0	\$ 225.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 18.700	\$ 18.700	\$ 200	\$ 0	\$ 18.900
SUBTOTALES:									\$ 18.700	\$ 200	\$ 0	\$ 18.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 86070727	ALVARADO CARRILLO YEILER ALEXANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.786.218			NO																		230301-PORVENIR	30	1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.786.218	\$ 86070727	\$ 18.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 532.100
--------------	-------------------

Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Estado de la solicitud

Transacción aprobada

Tienda

SOI ACH

Fecha de solicitud

18 de octubre de 2024

CUS

990365623

Referencia Nequi

M11232295

¿Cuánto?

\$ 532.100,00

Valor de los impuestos

\$ 0,00

Número de referencia 1

10.80.25.153

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

86070727

Factura de comercio

7942944351

Tu plata salió de:



Disponible