

<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 NARIÑO DESPACHO REGIONAL-APORTES Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		52				
			Código Centro		101052				
			Fecha Elaboración		Mayo de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		41575-494238				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		YULIDEN NICOL FERRIN CANTILLO		Banco a consignar:		DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía		1.001.054.159		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		yferrin@sena.edu.co		Número de Cuenta:		488407200994			
IP/N° de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO			
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO			
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024		NO			
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						NO			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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:		7347116/2025		N° Compromiso SIIF	6825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS DE SERVICIOS TÉCNICOS PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE RELACIONAMIENTO ESTRATÉGICO PARA LA ATENCIÓN DE LA CONSECUCCIÓN DEL CONTRATO DE APRENDIZAJE, VIG 2025							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/05/2025		Al		31/05/2025			
Número de pago		5		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 22.607.016			
Valor Bruto Pago:		\$ 2.825.877,00		Valor Total del Contrato:		\$ 31.273.039			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 19.781.139			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 2.825.877		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 2.825.877							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.651.754		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.619.154		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.619.154,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7971861651		Base retención en la fuente a titulo de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.423.500		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 227.800		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 7.500		\$ 7.500		Reteica - 8299		0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 227.800						0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 178.000						0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 7.500						0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Estampilla Prodesarrollo UDENAR		14.129,00	0,500%
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		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$39.341.210		\$ 1.206.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.923.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR		\$2.811.748,00	
SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Realizar la identificación de las empresas objeto de regulación de su regional a través de las bases de datos enviadas por la Coordinación									
Invitar a las empresas no obligadas a realizar contratos en modalidad voluntaria fomentando así la ampliación de la cobertura de contratación									
Mantener actualizada la información en la herramienta Sistema de Gestión Virtual de Aprendices – SGVA o la que haga sus veces.									
Promover la utilización de la herramienta SGVA a todos los grupos de valor y de interés de la regional para un óptimo manejo de la herramienta									
Realizar el procedimiento de regulación de la cuota de aprendizaje en los tiempos establecidos en la normatividad vigente.									
Aplicar las nuevas estrategias que para la consecución de nuevas empresas a regular se programen en la regional.									
Tramitar las respuestas y el seguimiento oportuno de las diferentes solicitudes, trámites administrativos y PQRS, que se alleguen a la regional									
Atender con prontitud y efectividad las solicitudes, condiciones y/o recomendaciones que dentro de los términos del contrato formule el contratista									
Actuar como miembro de comités de evaluación y/o ser apoyo a la supervisión según sea el caso en aquellos contratos o procesos de contratación									
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> YULIDEN NICOL FERRIN CANTILLO EL CONTRATISTA</div>									
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.									
<div><div>Autorizo el presente pago. El Supervisor,  Firmado digitalmente por Omaira del Carmen Inguilan Canacuan Fecha: 2025.05.19 18:58:03 -05'00'</div><div>OMAIRA DEL CARMEN INGUILAN CANACUAN TECNICO G03</div></div>									
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 BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA DIRECTOR REGIONAL C G05									

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 227.800	\$ 200	\$ 228.000
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 200	\$ 228.000

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000		\$ 0	\$ 200		\$ 0	\$ 0	\$ 178.200
SUBTOTALES:												\$ 178.000	\$ 200	\$ 0	\$ 178.200	

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	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 100	\$ 0	\$ 7.600
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 100	\$ 0	\$ 7.600

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	LWA	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
1	CC 1001054159	FERRIN CANTILLO YULIDEN NICOL	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 100105415	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 413.800
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1001054159
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YULIDEN NICOL FERRIN CANTILLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUMACO DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	BARRIO CIUADELA	TELÉFONO: 3115439
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7971861651	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1484470918

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		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 228.000
SUBTOTAL:			1	\$ 228.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 178.200
SUBTOTAL:			1	\$ 178.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.600
SUBTOTAL:			1	\$ 7.600

VALOR SIN MORA:	\$ 413.300
VALOR MORA:	\$ 500
TOTAL PAGADO:	\$ 413.800



¡Pago exitoso!

Hiciste un pago en SOI ACH por
\$413.800,00

Fecha: El 15 de mayo de 2025

Hora: 6:31 PM

Puedes ingresar a tu app Nequi en la
opción de Movimientos y revisar el
detalle de este pago.

Si no fuiste tú, fue un error o tienes
dudas, escríbenos al chat de nuestra
página web: www.nequi.com.co en el
botón de "Ayuda" o llama a la línea de
atención: **(+57) 300 600 0100**