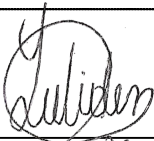


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL NARIÑO DESPACHO REGIONAL-APORTES Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		52	
			Código Centro		101052	
			Fecha Elaboración		Agosto de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		90976-282517	
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		01/08/2025		Al		31/08/2025
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 14.129.385
Valor Bruto Pago:		\$ 2.825.877,00		Valor Total del Contrato:		\$ 31.273.039
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.303.508
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		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.825.877		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.809.577		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Agosto		Julio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7978312191		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.423.500		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 227.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 7.500		\$ 7.500		Reteica - 8299
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		\$ -				Estampilla Prodesarrollo UDENAR
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 39.341.210		\$ 603.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.335.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)
						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:				Autorizo el presente pago.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				El Supervisor,		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;				<div> Firmado digitalmente por OMAIRA DEL CARMEN INGULAN CANACUAN Fecha: 2025.08.21 17:01:54 -05'00'</div>		
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.				OMAIRA DEL CARMEN INGULAN CANACUAN TECNICO G03		
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	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

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	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500

TOTAL PAGADO:	\$ 413.300
----------------------	-------------------

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 CIUDADELA	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:	7978312191	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1686259938

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	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.500
SUBTOTAL:			1	\$ 7.500

VALOR SIN MORA:	\$ 413.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 413.300

¡Pago exitoso!

Hiciste un pago en SOI ACH por
\$413.300,00

Fecha: El 7 de agosto de 2025

Hora: 8:24 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**

¿Ya nos sigues en redes?
¡Siempre tenemos cosas