SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**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 CAUCA**

**CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA**

**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **19** |
| **Código Centro** | **922110** |
| **Fecha Elaboración** | **Febrero de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **96133-901703** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JHONY ALEJANDRO SERNA PEREZ | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.061.798.677 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | jasernap@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 0550488401988636 |
| **IP/Nº de contacto:** | 3152442465 | **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 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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 7404408/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **27125** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **06/02/2025 Al 28/02/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 48.294.866 |
| **Número de pago** | **1** | **Valor Total del Contrato:** | $ 48.294.866 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 3.832.926,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 44.461.940 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.832.926 | 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** | **$ 3.832.926** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.546.826** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | | Febrero | Enero |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **32594542** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.533.170 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 191.700 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 245.400 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | V | $ - | $ 0 |
| 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 | $ 796.784 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 36.062.775 | $ 849.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 0 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.546.826,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.832.926,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 - POPAYAN | 7.666,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| 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% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$3.825.260,00** | |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha:3141998 Programa: construccion de edificaciones Aprendices: 14 lunes, martes, jueves,viernes. 07:00-13:00

proyecto formativo código: 3189883 LA FONDA PATÍA FORMACIÓN DE TÉCNICOS EN CONSTRUCCIÓN DE EDIFICACIONES

proyecto formativo código: 3189590 FORMACIÓN DE TÉCNICOS EN CONSTRUCCIÓN DE EDIFICACIONES

**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



**JHONY ALEJANDRO SERNA PEREZ**
**EL CONTRATISTA**

## 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 período 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,

**DIMAS GENTIL BOLAÑOS URBANO**
**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**
**SERGIO FABRICIO LOPEZ MUÑOZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1061798677 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

| REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA | | CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE ADMINISTRADORA | Nro. AFILIADOS | DÍAS MORA | COTIZACIÓN | INTERES | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Período pensión:** | 2025-01 | 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | 6 | 227.800 | 1.000 | 228.800 |
| **Período salud:** | 2025-01 | EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | 6 | 178.000 | 800 | 178.800 |
| **Planilla Nro.:** | 32594542 Tipo I | SINARP | 0 | SINARP | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| **Clase de aportante:** | I | SINCCF | 0 | SIN CCF | 1 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| **Fecha transacción:** | 2025-02-25 | PASENA | 899999034 | SENA | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| **Banco:** | 1507 | PAICBF | 899999239 | ICBF | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| **Transacción:** | 1290300739 | PAESAP | 899999054 | ESAP | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAMIED | 899999001 | MINEDU | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | **GRAN TOTAL** | | | $ 407.600 |

PAGADO

Nequi

# Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de seguridad Social Integrado

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
ASOPAGOS

Fecha de solicitud
25 de febrero de 2025

CUS
1290300739

Referencia Nequi
M2917851

¿Cuánto?
$ 407.600,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.10.11.80

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1061798677

Factura de comercio
32594542

Tu plata salió de:



Disponible

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141084848804

(415)7707212489984(8020) 000014108484880 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 6 1 7 9 8 6 7 7 | 3 | Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 6 1 7 9 8 6 7 7 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cauca 1 9 | Popayán 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SERNA | PEREZ | JHONY | ALEJANDRO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cauca 1 9 | Popayán 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 64 B 14 B N 09 BRR TRECE DE OCTUBRE

42. Correo electrónico: serjhonny0@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 5 2 4 4 2 4 6 5 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 5 2 3 | 2 0 2 0 1 1 1 6 | 7 2 2 0 | 2 0 2 1 0 1 0 8 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Jhony Alejandro Serna P

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

# 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, **JHONY ALEJANDRO SERNA PEREZ** identificado con **CC** No. **1061798677**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034 | **Fecha de inicio de cobertura:** 07/02/2025<br>**Estado Afiliación:** ACTIVO<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 05/02/2025<br>**Fecha fin de Contrato:** 19/10/2025<br>**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br>**Clase de Riesgo:** 5 |

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): 202501012283439.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 7 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

# Jhony Alejandro Serna Pérez

C.C 1.061.798.677

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 25 de febrero 2025

**Aura Isabel Mora**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761106926000

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## Hace constar:

Que el Sr(a) JHONY ALEJANDRO SERNA PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061798677 realizó el día 25/02/2025 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

---

## Compromiso SST:

Yo JHONY ALEJANDRO SERNA PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061798677 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.

Jhony Alejandro Serna P

Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

# Hace constar:

Que el Sr(a) JHONY ALEJANDRO SERNA PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061798677 el día 25/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas