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 DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**81253-531069**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAIRO ALBERTO ESPAÑA ISACAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	76.323.755	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jespanai@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	86800001761
IP/Nº de contacto:	057	**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:	Honorarios profesionales a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7393422/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**17525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA IMPARTIENDO FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL VIRTUAL EN EL PROYECTO LA COORDINACION ACADEMICA TITULADA DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS, EN LA RED: INFORMATICA Y DESARROLLO DE SOFTWARE EN EL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**06/02/2025 Al 28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 36.796.088
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 36.796.088
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 32.196.577

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Honorarios profesionales a persona declarante de re	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	**$ 4.599.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.049.411**	**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		----------	**9481404993**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 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%	$ 26.227.473	$ 1.016.000	
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	3.049.411,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.511,00	
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 - 8551 - POPAYAN	9.199,00	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	**$4.590.312,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar el proceso de formación en el municipio de Popayán, Ficha 2758320, Análisis y desarrollo de Software, 30 horas

Orientar el proceso de formación en el municipio de Popayán, Ficha 2758321, Análisis y desarrollo de Software, 18 horas

Orientar el proceso de formación en el municipio de Popayán, Ficha 2758322, Análisis y desarrollo de Software, 36 horas

Orientar el proceso de formación en el municipio de Popayán, Ficha 2758323, Análisis y desarrollo de Software, 18 horas

Orientar el proceso de formación en el municipio de Popayán, Ficha 3134547, Análisis y desarrollo de Software, 60 horas

Garantizar el pago oportuno de la seguridad social de cada mes para que éste se vea reflejado en la base de datos del FOSYGA.

Publicación y ejecución de actividades según calendario en el aplicativo Sofiaplus.

Entregar informes académicos que contenga: juicios evaluativos, novedades de los aprendices.

Descargar del aplicativo Sofiaplus las horas reportadas mensualmente.

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



JAIRO ALBERTO ESPAÑA ISACAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

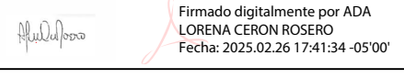
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



ADA LORENA CERON ROSERO
INSTRUCTOR G20

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
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76323755		ESPAÑA ISACAS JAIRO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 17 # 55N-45	POPAYAN-CAUCA	8213464	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1250190720	9481404993	I	2025/02/13	2025/02/07	BANCOLOMBIA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

PSE Transacción Aprobada - CUS 1250190720 ✅

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: jairo.espana.i@gmail.com

7 de febrero de 2025, 7:28 a.m.



¡Hola, Jairo Alberto España Isacas!

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1250190720
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9481404993
Valor de la Transacción: $ 413.300
Fecha de Transacción: 07/02/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.



ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Jairo Alberto España Isacas, identificado(a) con CC número 76323755, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 76323755
NOMBRES Y APELLIDOS	Jairo Alberto España Isacas
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	29/03/1976
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	30 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	30 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

Generado por interfaces 19/01/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JAIRO ALBERTO ESPAÑA ISACAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **76323755,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2013** 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 19 de enero de 2025.



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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141155978013

(415)7707212489984(8020) 000014115597801 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 6 3 2 3 7 5 5	5	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	7 6 3 2 3 7 5 5	

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
ESPAÑA	ISACAS	JAIRO	ALBERTO

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: MORINDA VITAL AP 205

42. Correo electrónico: jairo.espana.i@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 5 8 8 0 7 1 2 2	3 1 2 7 7 0 1 5 3 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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 5 1	2 0 1 5 0 8 0 3	6 2 0 1	2 0 1 0 0 1 0 1	6 2 0 9			3 1 2 1	1

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:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ESPAÑA ISACAS JAIRO ALBERTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hace constar:

Que el Sr(a) JAIRO ALBERTO ESPAÑA ISACAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 76323755 realizó el día 19/02/2025 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 JAIRO ALBERTO ESPAÑA ISACAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 76323755 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.

_____
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) JAIRO ALBERTO ESPAÑA ISACAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 76323755 el día 19/02/2025 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

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 01-03-2025- 0000017

Certifico que el señor (a) contratista **ESPAÑA ISACAS JAIRO ALBERTO** identificación cedula de ciudadanía No **76323755** cumple con los documentos del siguiente perfil

CIUU	Área del contratista	Labor	Exámenes preempleo	Énfasis	Vacunación obligatoria hepatitis B
3331201	Instructor	Contratista	Optometría Audiometría Glicemia	Psicosocial Musculoesquelético	Si ( ) No (X)

Documentos solicitados en la circular 01-03-2025- 0000017: "Exámenes Preocupacionales para Contratos de Prestación de Servicios Personales emitido por la secretaria general". Este soporte debe ser entregado con la facturación inicial en cumplimiento del artículo 2.2.4.2.2.18.3 del Decreto 1072 de 2015.



VICTORIA EUGENIA SALAZAR MEDINA
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo
Universidad del Cauca
Registro 12510-10-2018

Se firma en Popayán el 17 de febrero de 2025