



FORMATO PARA LIQUIDACION 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-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	52
Código Centro	101052
Fecha Elaboración	Noviembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	81465-798038

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DAIRA JARAMILLO CHAVES	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	59.805.831	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	daira_jaramillo@yahoo.es	Número de Cuenta:	87995141777
IP/N° de contacto:	1	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	SI

¿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	SI
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:	7426223/2025	Nº Compromiso SIIF	11025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, VIGENCIA 2025			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 8.793.000
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 51.292.500
Valor Bruto Pago:			\$ 4.885.000,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 3.908.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.885.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 270.058	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.155.058	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.046.152	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Noviembre	Octubre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	90598541	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.046.152,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.954.000	\$ 1.954.000	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 244.300	\$ 244.300	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 312.700	\$ 312.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL II		\$ 20.400	\$ 20.400	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-		0,00 0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-		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	25.775,00 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		\$ 515.506		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25%	\$36.062.775	\$ 1.016.000			0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.503.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.859.225,00

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atención en oficina a emprendedores que requieren información Fondo Emprender.
Asesorías a emprendedores de puesta en marcha en manejo de plataforma, cargue primeros avances y solicitudes de pago.
Reunión de equipo puesta en marcha para organizar atención oficina, orientaciones, entrenamientos y convocatoria de fortalecimiento
Presentación de propuestas a convocatoria de fortalecimiento y acompañamiento de cargue de información en plataforma
Participación en reuniones con Interventoría Mesas de Agilización
Reunión equipo Emprendimiento Nariño con Antonio Calderon
Apoyar en orientación de emprendedores que inician la ruta Fondo Emprender
Realizar seguimiento a emprendedores para cargue de documentación en plataforma.
Realizar Seguimiento técnico operativo de las empresas puesta en marcha asignadas.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplo 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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

DAIRA JARAMILLO CHAVES
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

OSCAR DANIEL SUAREZ ROSERO
PROFESIONAL G02

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	12/11/2025	90598541	\$591.500	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	1	200	0	250.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.900				20.900	1	100	21.000			209	21.000	1

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	59805831	DAIRA JARAMILLO CHAVES		CALLE 22 No. 1 - 30	10000000	daira_jaramillo@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-10	2025-10	I	12/11/2025	90598541	10
					TOTAL A PAGAR
					\$591.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	59805831	JARAMILLO CHAVES DAIRA	59	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	2	20.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Sucursal Virtual Personas
Facturas pagadas

Miércoles, 19 de noviembre de 2025, 2:56 p. m.
DAIRA JARAMILLO CHAVES



¡Pago exitoso!
Comprobante No. 1517763629

Datos del pago

Empresa o servicio COMPENSAR-OI - 5850	CUS 1922579214
REFERENCIA 1 MiPlanilla.com Pago Proteccion Soci	REFERENCIA 2 - CC - 59805831
Valor de la factura \$ 591.500,00	Valor pagado \$ 591.500,00
Estado Exitoso	Producto origen Cuenta de Ahorros
Número de producto 87995141777	Pagado por PSE a COMPENSAR-OI
Canal PSE	Banco Bancolombia
Número de comprobante 1517763629	Oficina SUCURSAL VIRTUAL
Fecha y hora del pago 11 nov 2025 - 23:03:19	

Tipo de declaración **INGRESO** Fecha de publicación **2025-10-27 15:54**

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DAIRA		JARAMILLO	CHAVES

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 59805831

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento NARIÑO	Municipio POLICARPA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento NARIÑO	Municipio PASTO	

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento BOGOTÁ. D.C.	Municipio BOGOTÁ. D.C.
Dirección ["CALLE 57 N 8 69 "]		
Cargo o función que cumple CONTRATISTA		

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$98.647.000,00
Otros ingresos y rentas	\$114.000,00
TOTAL	\$98.761.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$2.107.482,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	NARIÑO	PASTO	\$250.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
HIPOTECARIO	\$2.200.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☒ No ☐

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación
ASESORIAS	PRIVADA

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☒ No ☐

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
HERNAN	SOFONIAS	CASANOVA	BURBANO

Tipo documento CEDULA DE CIUDADANIA Número 98367392

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

--

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí

No

X

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior:

Sí

No

X

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior:

Sí

X

No

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País
ETF	\$3.000.000,00	COLOMBIA

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones:

Sí

No

X

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

- Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
 - > Establecimientos que posee.
 - > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
 - > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son: