



<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 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		Mayo de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		97137-425996	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ			Banco a consignar: BANCO BBVA			
Cédula de Ciudadanía 10.304.502			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: jaguerreron@sena.edu.co			Número de Cuenta: 0570398123			
IP/Nº de contacto: 123			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: 7534856/2025		Nº Compromiso SIIF 44225		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales como Facilitador Línea de Diseño e Ingeniería del proyecto TECNOACADEMIA FIJA POPAYÁN VIGENCIA 2025 del Centro de Comercio y Servicios del SENA Cauca.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/05/2025 Al 31/05/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 44.800.000		
Número de pago 4		Valor Total del Contrato:		\$ 57.306.667		
Valor Bruto Pago: \$ 5.600.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 39.200.000		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 5.600.000		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 \$ 5.600.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.292.900		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 título de RENTA	3.292.900,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	7971738329 - 79	Base retención en la fuente a título de ICA	5.600.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.240.000	\$ 2.240.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 280.000	\$ 280.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 358.400	\$ 358.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		\$ 11.700	\$ 11.700	Reteica - 8299 - POPAYAN	11.200,00	0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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 \$ 560.000				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$36.062.775		\$ 1.097.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.576.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$5.588.800,00	
SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
1.1Participación de las reuniones de equipo técnico y seguimiento de la Tecnoacademia 2025.						
5.2 Planes de sesión de la línea de Ingeniería y Diseño. 5.3. Guía de aprendizaje de la línea de Ingeniería y Diseño.						
5.2 Planes de sesión de la línea de Ingeniería y Diseño. 5.3. Guía de aprendizaje de la línea de Ingeniería y Diseño.						
7.1 Actualización del formato de inventario de equipos y consumibles de la Línea de Ingeniería y Diseño. 7.2 Reporte de asignación						
8.1 Diligenciamiento de formato masivo para la creación de perfiles en la plataforma Sofia Plus. 8.2 Creación de ruta de aprendizaje						
8.4 Solicitud de creación de ficha par la I.E Liceo de Occidente. 8.5 Listado de documentación faltante I.E Niño Jesus de Praga						
9.1 Participación en Eventos de Divulgación Científica.						
14.1 Listado de proyectos de la Tecnoacademia Popayán en las vigencias 2022 – 2024 con participación eventos de divulgación de CTel						
14.2 Instrumento Inventario Equipos ambientes Complejo Científico SENNOVA CCyS 2025						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumpli 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></div> <div>JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ 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. El Supervisor,			
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.			YENI ESPERANZA NAVIA MENESES 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 HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					10304502				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					POPAYAN					DEPARTAMENTO:					JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ GUERRERO NARVAEZ				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CALLE 30 N # 6A - 09					TELÉFONO:					CAUCA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					3113695				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/05/15				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades de apoyo a la educación.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO									

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 326.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.200	\$ 0	\$ 326.400	\$ 2.200	\$ 328.600
SUBTOTALES:										\$ 326.400	\$ 2.200	\$ 328.600

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 255.000	\$ 0	\$ 1.700	\$ 0	\$ 255.000	\$ 1.700	\$ 0	\$ 256.700
SUBTOTALES:									\$ 255.000		\$ 1.700		\$ 255.000	\$ 1.700	\$ 0	\$ 256.700

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	\$ 10.700	\$ 10.700	\$ 100	\$ 0	\$ 10.800
SUBTOTALES:									\$ 10.700	\$ 100	\$ 0	\$ 10.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 10304502	GUERRERO NARVAEZ JHONN ALEXANDER	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.040.000			NO								01-30										230301- PORVENIR	30		\$ 2.040.000	\$ 326.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 326.400	EPS005- SANITAS S.A.	30		\$ 2.040.000	\$ 255.000	\$ 0	\$ 255.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30		\$ 2.040.000	\$ 10304502	\$ 10.700		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 596.100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10304502
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ GUERRERO NARVAEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO: CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 30 N # 6A - 09	TELÉFONO: 3113695
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>7971738329</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	10	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1481699678

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
							X										

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 328.600
SUBTOTAL:			1	\$ 328.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 256.700
SUBTOTAL:			1	\$ 256.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 10.800
SUBTOTAL:			1	\$ 10.800

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 592.100</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 4.000</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 596.100</b>

# Listo

Finalizaste tu pago



Pago exitoso

**\$596.100,00**

14 may, 2025--7:55:47 PM

Producto o

servicio

Pago de la Planilla Integrada de  
Seguridad Social y Parafisa

SOI ACH

Pagaste con

Cuenta de Ahorros

\*8123

Código de confirmación

1481699678

(CUS)

IP

0.0.0.0

[Volver al comercio](#)

**Imprimir comprobante**

Certificamos que JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ con documento CEDULA DE CIUDADANIA 10304502, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ con documento CC 10304502, como se detalla a continuación:

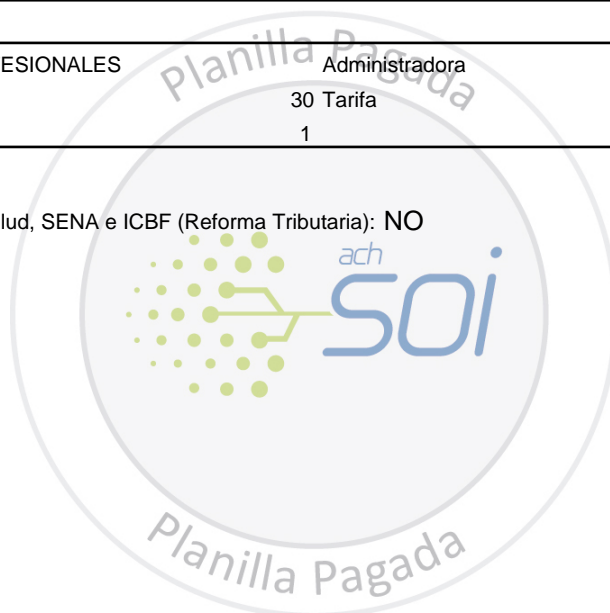
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7971738329	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2025	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2025
Fecha Pago	2025/05/15	Número de Autorización	1481699678

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUa en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

#### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	10304502
NOMBRES	JHONN ALEXANDER
APELLIDOS	GUERRERO NARVAEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CAUCA
MUNICIPIO	POPAYAN

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/03/2025	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/16/2025 11:30:03	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	------------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUa, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

Listo

Finalizaste tu pago



Pago exitoso

\$58.700,00

19 may, 2025--2:27:17 PM

Producto o servicio	Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisa
	SOI ACH
Pagaste con	Cuenta de Ahorros
	*8123
Código de confirmación (CUS)	1492833735
IP	0.0.0.0

[Volver al comercio](#)

[Imprimir comprobante](#)



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10304502
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ GUERRERO NARVAEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO: CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 30 N # 6A - 09	TELÉFONO: 3113695
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>7972136063</b>	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	14	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1492833735
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7971738329	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2025/05/15

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 32.300
SUBTOTAL:			1	\$ 32.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 25.300
SUBTOTAL:			1	\$ 25.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 1.100
SUBTOTAL:			1	\$ 1.100

VALOR SIN MORA:	\$ 58.000
VALOR MORA:	\$ 700
TOTAL PAGADO:	\$ 58.700



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		10304502		NÚMERO PLANILLA:		7972136063		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ GUERRERO NARVAEZ		DEPARTAMENTO:		CAUCA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
CIUDAD/MUNICIPIO:		POPAYAN		TELÉFONO:		3113695		DÍAS DE MORA:		14		abril AÑO		2025					
DIRECCIÓN:		CALLE 30 N # 6A - 09		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1492833735					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades de apoyo a la educación.		NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7971738329		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/05/15					
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO													

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 32.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 32.000	\$ 300	\$ 32.300
SUBTOTALES:										\$ 32.000	\$ 300	\$ 32.300