



<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	Setiembre de 2025
			Versión	ENERO - 2.25
			ID de Proceso	82451-496501
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?				
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
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 01/09/2025 Al 30/09/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 22.400.000
Número de pago 8		Valor Total del Contrato:		\$ 57.306.667
Valor Bruto Pago: \$ 5.600.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 16.800.000
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				
		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.292.900,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	7982694846	Base retención en la fuente a titulo 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		\$ -		- 0,00 0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 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	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.964.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$		0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				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.				
4.1 Se realiza reunión virtual con el nuevo coordinador de I.E El mirador para formalizar los procesos formativos del II semestre 2025				
4.2 Se participa en reunión con profesores de la I.E Inem con fines de articulación para la feria Expoinem				
5.1 Acta de seguimiento a la formación 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. 8.2 Reporte de horas de apoyo a la formación				
6.1. Se realiza la documentación pertinente para participar en Ciencia al Parque con el proyecto Glowhands				
7.1 Actualización del formato de inventario de equipos y consumibles de la Línea de Ingeniería y Diseño.				
11.1Estudio de mercado rubros proyectos TA 2026. 11.2 Consolidado proyección TA2026 12.1 Participación en la jornada de capacitación				
14.2 Realización de Informe del sistema solar fotovoltaico de la TA para la dinamizadora Ambiental del CCYS				
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				
		JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ EL CONTRATISTA		
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				

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:	I-INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	7982694846			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto
DÍAS DE MORA:				10			AÑO
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1770655399

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	\$ 358.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	\$ 0	\$ 358.400	\$ 2.300	\$ 360.700
SUBTOTALES:										\$ 358.400	\$ 2.300	\$ 360.700

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	\$ 280.000		\$ 0	\$ 1.800		\$ 0	\$ 1.800	\$ 0	\$ 281.800
SUBTOTALES:									\$ 280.000			\$ 1.800		\$ 0	\$ 1.800	\$ 0	\$ 281.800

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	\$ 11.700	\$ 11.700	\$ 100	\$ 0	\$ 11.800
SUBTOTALES:									\$ 11.700	\$ 100	\$ 0	\$ 11.800

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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				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
1	CC 10304502	GUERRERO NARVAEZ JOHN ALEXANDER	INDEPENDIE NTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 2.240.000			NO																		230301- PORVENIR	30	\$ 2.240.000	\$ 358.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 358.400	EPS005- SANITAS S.A.	30	\$ 2.240.000	\$ 280.000	\$ 0	\$ 280.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 2.240.000	10304502	\$ 11.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 654.300</b>
----------------------	-------------------

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:

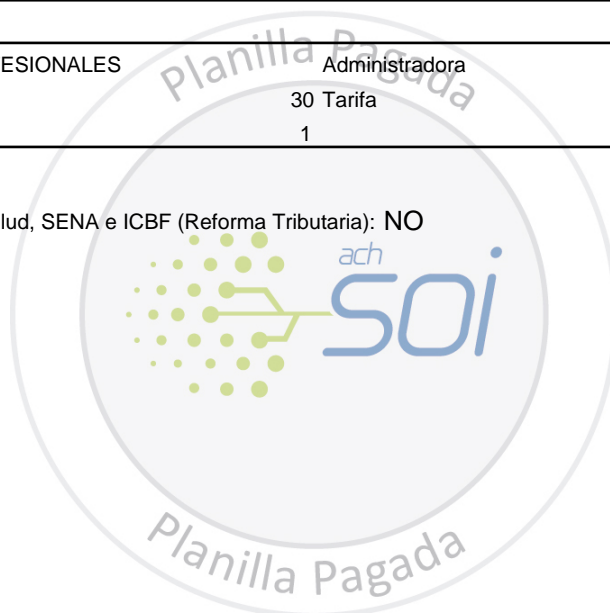
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7982694846	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2025	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2025
Fecha Pago	2025/09/12	Número de Autorización	1770655399

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



# Listo

Finalizaste tu pago



Pago exitoso

**\$654.300,00**

11 sep, 2025--8:34:03 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)

1770655399

IP

0.0.0.0

Volver al comercio

**Imprimir comprobante**



## 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 IDENTIFICACION	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

<b>Fecha de Impresión:</b>	09/12/2025 12:09:58	<b>Estación de origen:</b>	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](#)

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	7982694846	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2025	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2025
Fecha Pago	2025/09/12	Número de Autorización	1770655399

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

