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	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**14778-486275**

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 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (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:	9125115/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**22326**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST - 930710-0044 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA TECNOACADEMIA PARA APOYAR EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE TALENTOS Y EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN COMPETITIVIDAD, INVESTIGACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 60.636.360
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 66.699.996
Valor Bruto Pago:	**$ 6.063.636,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 54.572.724

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 6.063.636	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.063.636**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.565.272**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6011486495**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.425.454	$ 2.425.454
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 388.100	$ 388.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 12.700	$ 12.700
		$	
		$	
		$	
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		$ 606.364	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$37.927.505	$ 1.188.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.188.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.565.272,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.063.636,00	
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	12.127,00	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	**$6.051.509,00**	

SON: SEIS MILLONES CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Procesos de formación / 2. Fichas de bienes y servicios TA_TP
4. Articulación IE / 6. Actividades EDT
3.Reuniones Recurrentes
7. Gestión de Inventarios Línea IyD
8. Gestión de los procesos de matricula línea IyD
Se efectuó la actualización de los evidenciables con corte a fin de mes 28/08/2026
Diligenciamiento de formularios y encuestas CCyS

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

Jhonn Alexander Guerrero Narvaez
Firmado digitalmente por Jhonn Alexander Guerrero Narvaez
Fecha: 2026.03.12 14:06:20 -05'00'

JHONN ALEXANDER GUERRERO NARVAEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

Firmado digitalmente por Yeni Esperanza Navia Meneses
Fecha: 2026.03.17 16:24:04 -05'00'

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
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

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:	**6011486495**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		9			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		133313802

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	$ 390.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 390.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 305.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 305.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 12.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 704.000**
VALOR MORA:	**$ 4.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 708.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6011486495**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	9						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	133313802		

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	$ 388.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 388.100	$ 2.300	$ 390.400
SUBTOTALES:										**$ 388.100**	**$ 2.300**	**$ 390.400**

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	$ 303.200	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 303.200	$ 1.800	$ 0	$ 305.000
SUBTOTALES:													**$ 303.200**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 305.000**

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	$ 12.700	$ 12.700	$ 100	$ 0	$ 12.800
SUBTOTALES:									**$ 12.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 12.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 10304502	GUERRERO NARVAEZ JHONN ALEXANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.425.454				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 2.425.554	$ 388.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 388.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.425.554	$ 303.200	$ 0	$ 303.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.425.554	10304502	$ 12.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 708.200

Planilla Pagada

Listo

Finalizaste tu pago

BBVA

Pago exitoso

$708.200,00

11 mar, 2026--7:10:41 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)	133313802
IP	0.0.0.0

Volver al comercio

Imprimir comprobante

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

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	6011486495	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2026	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2026
Fecha Pago	2026/03/12	Número de Autorización	133313802

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

ADRES

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

Fecha de Impresión:	03/11/2026 19:13:46	**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