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 VALLE

CENTRO DE ELECTICIDAD Y AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL-CEAI-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922710**
Fecha Elaboración	**Junio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**17976-743439**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ADOLFO LEON GUEVARA ESCOBAR	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	16.660.862	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	aguevarae@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	015500006612
IP/Nº de contacto:	3178512014	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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?	SI
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
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:	9052750/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**8126**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS EN LOS PROGRAMAS REGULAR, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL DEL CENTRO CEAI, ATENDIENDO LAS METODOLOGÍAS Y LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2026 Al 30/06/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 27.793.316
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.532.887
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 23.055.819

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.367.697**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1082582985**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
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	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.123.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.632.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.367.697,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	23.687,00	0,000%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$4.713.810,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

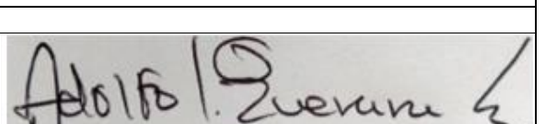
Descargué reporte de horas de senasofia y lo envié a las instancias correspondientes. Impartí formación en las fichas y registré la asistencia de las fichas 3470940, 3470968, 3469246, 3469263, 3469395, 3469386, 3469321, 3469333, 3469362, 3526259, 3526211, 3526169, 3526180, 3526273.

Anexé reportes de asistencia de fichas, diligencié formato de etapa productiva y planes de mejoramiento, anexé guias de aprendizaje y planes de trabajo, diligencié formato de Planeacion Seguimiento y Evaluacion de Etapa Productiva, diligencié formato de acta de reuniones.

Anexé formatos de asistencias. Envié 6 correos a diferentes instancias las cuales aparecen relacionadas en la carpeta de evidencias del instructor.Creé ruta y asocié aprendices de la ficha 3526169. Realicé juicios evaluativos de las fichas 3469321, 3469333, 3469263, 3469385 & 3469362.

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



ADOLFO LEON GUEVARA ESCOBAR
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,

EZEQUIEL CARVAJAL VELEZ
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
FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

17/06/26 15:07:51 USUARIO: SIC - C.C. 16660862

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-06-04, 07:21:32 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1082582985

Periodo Cotización 202605 **Periodo Servicio** 202605

Cliente:

PAGADA 2026-06-04 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADOLFO LEON GUEVARA ESCOBAR				
Documento	CC 16660862	**Dirección**	CR 57 #13 - 75 AP 402 TO E		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3178512014		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 16660862		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	02					GUEVARA ESCOBAR ADOLFO LEON	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	0	30	30	0			$ 1.895.000	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS018		12,5 %	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.895.000	$ 9.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 246.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO
Constancia de Notificación Electrónica: 2025_1495862

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: Cédula de ciudadanía
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 16660862
NOMBRE CAUSANTE: ADOLFO LEON GUEVARA ESCOBAR

Se Notificó por Correo Electrónico al Señor (a) **ADOLFO LEON GUEVARA ESCOBAR,** identificado con **Cédula de ciudadanía 16660862** del Acto Administrativo N° **SUB 32698 del 31 de enero de 2025**, mediante la cual se resuelve una solicitud de prestación económica.

En la parte resolutiva del acto administrativo, se informa si proceden o no los recursos de reposición y/o subsidio de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011. Los recursos de reposición serán estudiados por la dirección o subdirección que expidió el acto administrativo y los de apelación por su superior jerárquico.

Mediante esta constancia se acredita que la notificación electrónica queda surtida a partir de la fecha y hora en la cual la administración certifica el acuse de recibo del mensaje electrónico y, por ende, el interesado tuvo acceso al acto administrativo.

Así mismo, para efectos de no incurrir en la prohibición del artículo 128 de la Constitución Política, usted debe informar a Colpensiones si devenga pensión alguna que provenga del tesoro público. De otra parte y conforme al Decreto 758 de 1990, poner de manifiesto si percibe una pensiona privada con vocación de compartibilidad. Lo anterior, so pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004 que indica: "falso testimonio. El que, en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO:
ADOLFO LEON GUEVARA ESCOBAR
Identificado con: **Cédula de ciudadanía 16660862**

FIRMA:

LUZ ADRIANA LOAIZA SANDOVAL
Profesional Master 320-08 con asignación de funciones de Director de Atención y Servicio

Colpensiones
Sede Principal: Carrera 7 No. 74 – 21, Bogotá D.C., Colombia
Dirección correspondencia: Carrera 9 No. 59 – 43 Lc 4 Ed. Urban Essence, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 489 0909
Línea Gratuita: 01 8000 410909
www.colpensiones.gov.co
Conmutador BEPS: (+57) 601 487 0300
Línea Gratuita BEPS: 01 8000 410777

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 32698
RADICADO No. 2025_700274 31 ENE 2025

Por la cual se reconoce y ordena el pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **GUEVARA ESCOBAR ADOLFO LEON,** identificado(a) con CC No. 16,660,862, solicita el 20 de enero de 2025 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2025_700274.

Que el (la) peticionario(a) ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
HIPODROMO DE TECHO	19781027	19781231	TIEMPO SERVICIO	66
HIPODROMO DE TECHO	19790101	19790831	TIEMPO SERVICIO	243
HIPODROMO DE TECHO	19790901	19800819	TIEMPO SERVICIO	354
FUNDAC PARA UNA VIDA MEJOR	19800818	19800930	TIEMPO SERVICIO	44
FUNDAC PARA UNA VIDA MEJOR	19801001	19830331	TIEMPO SERVICIO	912
FUNDAC PARA UNA VIDA MEJOR	19830401	19840220	TIEMPO SERVICIO	326
1 SERTEMPO LTDA	19840222	19841205	TIEMPO SERVICIO	288
LAB J G B	19840903	19841031	TIEMPO SERVICIO	59
LAB J G B	19841101	19841231	TIEMPO SERVICIO	61
LAB J G B	19850101	19850415	TIEMPO SERVICIO	105
1 DIVI OFIS LTDA	19951001	19951016	TIEMPO SERVICIO	16
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19960401	19961031	TIEMPO SERVICIO	210
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19961101	19961130	TIEMPO SERVICIO	30
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19961201	19961231	TIEMPO SERVICIO	30
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19970101	19970131	TIEMPO SERVICIO	30
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19970201	19971130	TIEMPO SERVICIO	300
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19971201	19971231	TIEMPO SERVICIO	30
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19980101	19980131	TIEMPO SERVICIO	30
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19980201	19981130	TIEMPO SERVICIO	300
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
1 CENTRO CULTURAL COLOMBO AMER	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
1 CENTRO CULTURAL	19990201	19990918	TIEMPO SERVICIO	228

Powered by CamScanner