

<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 CESAR CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		20				
			Código Centro		952010				
			Fecha Elaboración		Octubre de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		44738-375864				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		ROBERTO JOSE GUERRERO TELLEZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.064.839.745		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		rober_0208@hotmail.com		Número de Cuenta:		31885345711			
IP/N° de contacto:				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		NO			
¿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						NO			
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									
N° del contrato:		8366870/2025	N° Compromiso SIIF		382725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	4		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE DETERGENTES Y PRODUCTOS DE ASEO. CPE NO.20-9-2025-011239							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		26/09/2025	Al		30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 12.878.628	
Número de pago		1				Valor Total del Contrato:		\$ 12.878.628	
Valor Bruto Pago:		\$ 766.585,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 12.112.043	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 766.585		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		\$ 766.585		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 259.885		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		259.885,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		NA		Base retención en la fuente a titulo de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 0		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 0		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL II		\$ 14.900		\$ 0		Reteica - 8299		0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						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		\$ -				Pro-Universidad		3.833,00	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		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 13.113.736		\$ 86.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR		\$762.752,00	
SON: SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Se realiza la planeación del programa complementario y/o titulada del curso de Elaboración de productos de aseo para el hogar									
Se usa la plataforma de Sofia Plus para la adición de horas en los procesos de inducción									
Se baja el reporte de horas de la plataforma de sofia plus programadas para el mes de Septiembre									
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						ROBERTO JOSE GUERRERO TELLEZ 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.						JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08			
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 ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064839745		GUERRERO TELLEZ ROBERTO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1000000775	9493266789	I	2025/10/10	2025/10/16	BANCO DE BOGOTA	6	\$70,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC	1064839745	GUERRERO TELLEZ ROBERTO JOSE		X																	230301	5	\$237,250	\$38,000	EPS005	5	\$237,250	\$29,700		0		\$0	\$0	14-23	5	\$237,250	\$2,500	0	\$0	\$0	No	\$70,200	
Total		Afiliados(1)																						\$237,250	\$38,000			\$237,250	\$29,700			\$0	\$0			\$237,250	\$2,500			\$0	\$0			\$70,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064839745		GUERRERO TELLEZ ROBERTO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1000000775	9493266789	I	2025/10/10	2025/10/16	BANCO DE BOGOTA	6	\$70,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,000	\$200	\$0	\$38,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$38,000	\$200	\$0	\$38,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,500	\$100	\$0	\$2,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$2,500	\$100	\$0	\$2,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,700	\$200	\$0	\$29,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$29,700	\$200	\$0	\$29,900
TOTAL				1	\$70,200	\$500	\$0	\$70,700



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Roberto Jose Guerrero Tellez, identificado(a) con CC número 1064839745, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1064839745
NOMBRES Y APELLIDOS	Roberto Jose Guerrero Tellez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	08/02/1993
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	20/10/2023
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	10/07/2025
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1064839745 Trabajador Independiente
Desde 10/09/2025 - Vigente

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ROBERTO JOSE GUERRERO TELLEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.064.839.745**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Octubre del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	Empresa Contratante 723 - Servicio Nacional de Aprendizaje		
Tipo de documento de identificación	NIT	número de documento de identificación	8999990341
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC. 1064839745	Estado de afiliación	Activa
Fecha última cobertura	26/09/2025	Nombres y apellidos	Roberto Jose Guerrero Tellez
Fecha inicio contrato	25/09/2025	Fecha de retiro	No registra
Fecha fin contrato	19/12/2025	Tipo de vinculación	Trabajador Independiente
Clase de riesgo	2		

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de octubre del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC17102025R1064839745G256420**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaCol PositivaSeguros

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

www.positiva.gov.co

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 141209572064			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 6 4 8 3 9 7 4 5		6. DV 4		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Valledupar	
				14. Buzón electrónico 2 4	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1 0 6 4 8 3 9 7 4 5	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Cesar		30. Ciudad/Municipio Río de Oro	
31. Primer apellido GUERRERO		32. Segundo apellido TELLEZ		33. Primer nombre ROBERTO	
				34. Otros nombres JOSE	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Cesar		40. Ciudad/Municipio Río de Oro	
41. Dirección principal BRR LA QUINTA KDX 1 E 105					
42. Correo electrónico rober_0208@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 7 7 3 5 8 2 4 0		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 5 5 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 5, 0 9, 2 0		48. Código 8 2 9 9	
				49. Fecha inicio actividad 2 0 1 7, 1 1, 1 1	
				50. Código 1 2	
				51. Código 3 1 1 8	
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 4 9					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos SI NO					
60. No. de Folios:					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre					
985. Cargo					

Certificación Bancaria

Jueves, 16 de octubre de 2025

Sena

Bancolombia S.A. se permite informar que ROBERTO JOSE GUERRERO TELLEZ identificado(a) con CC 1064839745, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	31885345711	2017-11-23	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co



Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO JOSE GUERRERO TELLEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064839745 realizó el día 15/10/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ROBERTO JOSE GUERRERO TELLEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064839745 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO JOSE GUERRERO TELLEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064839745 el día 16/10/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA