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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**37720-542577**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PILAR DEL ROSARIO PEÑALOZA BERNAL	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	39.546.607	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ppenalozab@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	60275052381
IP/Nº de contacto:	3192379163	**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 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (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:	6820849/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**114524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	3

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos formativos de los aprendices en las competencias técnicas asociados a la red de conocimiento Gestión Administrativa y servicios financierosen el área temática de Contabilidad de los programas presenciales y/o complementarios de acuerdo con lineamientos de la formación

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**18/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.679.300
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 11.759.150
Valor Bruto Pago:			**$ 2.679.300,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.679.300	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	**$ 2.679.300**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.381.200**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**82154417**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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		$ 542.553	
Dependientes hasta		$ 267.930	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 9.295.337	$ 373.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.478.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.381.200,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.308.800,00	
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 - BOGOTÁ	22.303,00	0,966%
-	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	**$2.656.997,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

OBLG.1:Se apoyó la planeación de los procesos de formación fichas:2901903-1(20 aprd.40 HRS)2891608(28 aprend. 40 HRS)2826955-2(24 aprd 20 hrs) 30-09. 2922122 (25 aprend. 06 horas) 2901903 -1(20 aprend. 06 horas) Tennolg. Gestion Contable e Informacion Financiera. OBLIG.8:Se realiza seguimiento y evaluación a los Aprendices en la etapa lectiva a los aprendices de las fichas:2901903-1, 2891608 y 2826955-2. OBLIG.10:Se hace seguimiento y control de asistencia verificando el registro de las rutas de aprendizaje, Se tramitaron:(2)Deserciones aprds.2826955-2,(1)Solicitud traslado 2826955-2,(3)Plan mejoramiento 2826955-2,(1)Citación a Comité 2826955-2, (1)Retiro voluntario (3)plan mejoramiento Ficha 2891608. OBLIG.17: Se hace uso de onedrive para envío de material a las fichas:2901903-1. 2891608,2826955-2 programa tecnólogo Gestión Contable. OBLIG.23:Se ejecutan las actividades contractuales de acuerdo con la programación realizada por Coordinación Académica.OBLIG.24:Se presenta informes ejecución contractual acividades realizadas en el periodo y pago aportes Seg.Soci

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

PILAR DEL ROSARIO PEÑALOZA BERNAL
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,

ELVIA ZORAIDA MARTIN MORA
INSTRUCTOR G19

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
JORGE ORLANDO VALLEJO SUAREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39546607	PILAR DEL ROSARIO PEÑALOZA BERNAL	Kr 2B 13 126 T 15 AP 304	3118556588	PRPBERNAL@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUNZA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82154417	$518.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39546607	PILAR DEL ROSARIO PEÑALOZA BERNAL		Kr 2B 13 126 T 15 AP 304	3118556588	PRPBERNAL@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUNZA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82154417	$518.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	39546607	PEÑALOZA BERNAL PILAR DEL ROSARIO	59	0			N																	25-14	1.786.200	285.800	0	0	0	0	EPS008	1.786.200	223.300	14-23	1.786.200	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CERTIFICADO DEPENDIENTES

Bogotá, 18 de diciembre de 2024

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
La Ciudad

Asunto: Información De Dependientes Para Efectos De Hacer Uso Del Beneficio Tributario De Deducible De La Base Gravable De Retención En La Fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene la calidad de dependiente a mi cargo:

TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO	NOMBRE	PARENTESCO
C.C.	1000941934	MARIA KAMILA PEÑA PEÑALOZA	HIJO

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Firma: PilarP.
_____
Nombre: PILAR DEL ROSARIO PEÑALOZA BERNAL
Documento: 39546607

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: A9C-0252436

Indicativo Serial: 30982137

30982137

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 10 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 10 10

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PEÑA	PEÑALOZA

Nombre(s): MARIA KAMILA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2003 Mes OCT Día 01	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ACTA COMPLEMENTARIA No. 192229	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PEÑALOZA BERNAL PILAR DEL ROSARIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No. 39.546.607 DE ENGATIVA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: PEÑA DAZA MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No.6.761.972 DE TUNJA	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PEÑA DAZA MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No. 6.761.972 DE TUNJA	X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2009 Mes SEP Día 18	OSCAR ANTONIO HERNADEZ GOMEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
X Firma	OSCAR ANTONIO HERNÁNDEZ GOMEZ

ESPACIO PARA NOTAS

~~ESTA ACTA REEMPLAZA AL SERIAL NUMERO 34719383 CON BASE EN EL RECONOCIMIENTO HECHO EN EL ACTA COMPLEMENTARIA No 192229~~ DEL 24 DE OCTUBRE DE 2003 BOGOTA D.C 18-09-2009 LV 94 FOLIO 119 -

IMPRESO POR [illegible] FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-9

ESTE REGISTRO ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA.

TIENE VALOR PROBATORIO PERMANENTE.

DADO EN BOGOTÁ D.C.,

12 ENE 2022

OSCAR ANTONIO HERNÁNDEZ GOMEZ
NOTARIO DÉCIMO (10°) DE BOGOTÁ D.C.

Av. Calle 100 No 10–45 Bogotá D.C., PBX: (1) 611 1185 email notaria10bgta@yahoo.com

Escaneado con CamScanner

EN BLANCO

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.000.941.934**

PEÑA PEÑALOZA

APELLIDOS

MARIA KAMILA

NOMBRES

FIRMA



Escaneado con CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-OCT-2003**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

06-OCT-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01268168-F-1000941934-20211123 **00767**04337G 1 8503088161

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS



Apellido / *Surname*
PEÑA PEÑALOZA

Nombre / *Name*
MARIA KAMILA

Sexo / *Sex*
F

Nacionalidad / *Nationality*
COLOMBIANA

Ejemplar
B

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
01 OCT/ OCT 2003

Fecha de emisión / *Date of issue*
25 JUN/ JUN 2024

FIRMA DEL IDENTIFICADO/ *SIGNATURE*

Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
25 JUN/ JUN 2039

Documento / *Document*
96.187.666

Trámite N° / Of. ident.
00722030482
7700

Escaneado con CamScanner

DOMICILIO: 151 ENTRE 521 Y 522 1035 CASA CASA
BUENOS AIRES - LA PLATA
PAIS DE NACIMIENTO: COLOMBIA
FECHA DE INGRESO AL PAIS: 31 ENE 2022
CATEGORIA DE INGRESO: PERMANENTE
EXPEDIENTE: 340222022 DISPOSICION: 100171
FECHA DE RADICACION: 25 JUN 2024

CUIL: 20-96187666-5

Dr. Guillermo A. Francos
Jefe de Gabinete de Ministros



HUELLA DACTILAR

IDARG96187666<5<<<<<<<<<<<<<<<
0310011F3906251COL<<<<<<<<<<<2
PENXXA<PENXXALOZA<<MARIA<KAMIL

Escaneado con CamScanner

EDUCACIÓN PÚBLICA Y GRATUITA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

Constancia de Alumno Regular

La Dirección Administrativa de el/la Facultad de Ciencias Médicas certifica que PEÑA PEÑALOZA MARIA KAMILA con DNI 96187666 está inscripto(/a) como alumno(/a) regular en la propuesta de MEDICINA 2004-14, legajo Nro: 87037/2. A su pedido y para su presentación ante A QUIEN CORRESPONDA se le extiende la presente en LA PLATA, Buenos Aires a los 15 días del mes de septiembre de 2024.

CÓDIGO DE VALIDACIÓN: 24091513112236

Este certificado podrá ser validado ingresando a https://autogestion.guarani.unlp.edu.ar/validador_certificados completando el código de validación y el Nº de DNI (o pasaporte) del alumno o bien escaneando el código QR.

Bancolombia

NIT 890.903.938-8 D.V 8

CERTIFICADO TRIBUTARIO CRÉDITO HIPOTECARIO

Fecha de Expedición			Año Gravable
Día	Mes	Año	
14	02	2024	**2023**

Agente Retenedor	NIT	DIV
Bancolombia S.A	890.903.938	8
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Carrera 48# 26-85 Torre Norte Piso 1	Medellín	Antioquia

DEUDORES

Nombre	Cédula o Nit
PILAR DEL ROSARIO PEÑALOZA BERNAL	39546607

Información del Crédito	Número de Obligación	Fecha de Entrega			Fecha Vto. Definitvo			Línea de Crédito	Destinación del Préstamo
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		
	20990193308	16	05	2016	16	05	2032	PESOS	VIVIENDA

Información sobre saldos del crédito

Monto Original del Préstamo	Saldo a:				Saldo a:			
	Día	Mes	Año	Valor	Día	Mes	Año	Valor
$ 84,000,000.00	31	12	2022	$ 63,293,993.00	31	12	2023	$ 59,219,445.00

Información sobre Pagos

Conceptos	Valores pagados en pesos
Capital	$ 4,120,831.00
Intereses Corrientes	$ 6,510,642.00
Interés de Mora	$ 0.00
Corrección U.V.R.	$ 0.00
Otros Conceptos	$ 0.00
VALOR TOTAL DEDUCIBLE	**$ 6,510,642.00**

Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF" (4X1000)	Base Gravable	Valor Gravamen
	$ 0.00	$ 0.00

Ciudad dónde se consignó el Gravamen a los Movimientos Financieros	**BOGOTA**

Este certificado se expide sin firma autógrafa de conformidad con lo dispuesto en el art. 10 del D.R. 836 de 1991.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

	Versión: 05
SENA	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: PILAR DEL ROSARIO PEÑALOZA BERNAL						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BOGOTA D.C.	FECHA	dic-24	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	39.546.607
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:				CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR. 6820849 del 01 de octubre de 2024					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		NESTOR PUERTO.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	ELVIA ZORAIDA MARTIN.	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)		LIGIA EUGENIA USECHE R.	
CONTABILIDAD	X	CARLOS ANDRES PEREA O	
TESORERIA	X	NESTOR WILLIAM AVILA A.	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	ELVIA ZORAIDA. MARTIN.	
BIBLIOTECA	X.	JAIRO QUINTANA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	ELVIA ZORAIDA MARTIN	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS

Pilar P.

Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) PEÑALOZA BERNAL PILAR DEL ROSARIO identificado(a) con CC. 39546607 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 28 de Noviembre de 2024 a las 14:51:58

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **PILAR DEL ROSARIO PEÑALOZA BERNAL**, identificada con **CC** número **39546607**, aportó por **PILAR DEL ROSARIO PEÑALOZA BERNAL** identificado(a) con **CC** número **39546607** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2023 y 11 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,584,000	0.16000	$253,500	$0	$0	Diciembre - 2023	73641671	02/01/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,584,000	0.12500	$198,000	$0	$0	Diciembre - 2023	73641671	02/01/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,584,000	0.00522	$8,300	$0	$0	Diciembre - 2023	73641671	02/01/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,300,000	0.16000	$208,000	$0	$0	Enero - 2024	74269959	29/01/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,300,000	0.12500	$162,500	$0	$0	Enero - 2024	74269959	29/01/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,300,000	0.00522	$6,800	$0	$0	Enero - 2024	74269959	29/01/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Febrero - 2024	75101717	29/02/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Febrero - 2024	75101717	29/02/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Febrero - 2024	75101717	29/02/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Marzo - 2024	75926145	01/04/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Marzo - 2024	75926145	01/04/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Marzo - 2024	75926145	01/04/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Abril - 2024	76682224	30/04/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Abril - 2024	76682224	30/04/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Abril - 2024	76682224	30/04/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Mayo - 2024	77461060	30/05/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Mayo - 2024	77461060	30/05/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Mayo - 2024	77461060	30/05/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Junio - 2024	78256683	28/06/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Junio - 2024	78256683	28/06/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Junio - 2024	78256683	28/06/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59							X							0		30	$5,686,200	0.16000	$909,800	$28,500	$28,500	Julio - 2024	78940266	30/07/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59							X							0		30	$5,686,200	0.12500	$710,800	$0	$0	Julio - 2024	78940266	30/07/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59							X							0		30	$5,686,200	0.00522	$29,700	$0	$0	Julio - 2024	78940266	30/07/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Agosto - 2024	79787704	29/08/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Agosto - 2024	79787704	29/08/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Agosto - 2024	79787704	29/08/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Septiembre - 2024	80622593	01/10/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Septiembre - 2024	80622593	01/10/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Septiembre - 2024	80622593	01/10/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Octubre - 2024	81303099	30/10/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Octubre - 2024	81303099	30/10/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Octubre - 2024	81303099	30/10/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Noviembre - 2024	82154417	29/11/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Noviembre - 2024	82154417	29/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Noviembre - 2024	82154417	29/11/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Diciembre** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.