

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52819925		CUBILLOS ALVARADO VANESSA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRRA 54A # 58-61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3166925353	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	1913224696		9493560547	I	2025/11/10	2025/11/10	BANCO CAJA SOCIAL	\$543,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0		
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0		
1	CC	52819925	CUBILLOS VANESSA	230901	30	\$1,840,000	\$294,400	EPS008	30	\$1,840,000	\$230,000	0		\$0		\$0	14-23	30	\$1,840,000	\$19,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$19,300		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52819925		CUBILLOS ALVARADO VANESSA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRRA 54A # 58-61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3166925353	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1913224696	9493560547	I	2025/11/10	2025/11/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$543,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,300	\$0	\$0	\$19,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$543,700	\$0	\$0	\$543,700	



¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 07 noviembre 2025 09:38 p.m.

Dirección IP: 190.27.27.188

Número de transacción: APII5311322569508476

Número de confirmación: 6780ada0420e

Cuenta Origen: Cuentamiga *****4240

Comercio: APORTES EN LINEA

Nit del comercio: 9999001472382

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 9493560547

REFERENCIA 1: 190.27.27.188

REFERENCIA 2: CC

REFERENCIA 3: 52819925

Código de la transacción (CUS): 1913224696

Fecha de la solicitud: 07 noviembre 2025

Ciclo de la transacción: 1

Valor: \$ 543.700,00

Descripción de la transacción: Pago de la Planilla de aportes con clave 9493560547

Valor del impuesto: \$ 0,00



FORMATO DE DECLARACIÓN DE DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

3 de febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)

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 contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 124118 del Decreto 1625 de 2016 informo que las personas relacionadas a continuación tienen la calidad de dependiente a mi cargo

TI	1188213030	Irene Llano Cubillo	Hija)
----	------------	---------------------	-------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años

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 deducción de su base gravable por concepto de dependientes por las mismas personas arriba relacionadas

Cordialmente

VANESSA ANDREA CUBILLOS ALVARADO
C.C. 52819925

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1.188.213.030

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

43496184

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código E K Z

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE BOGOTA CLINICA UNIVERSITARIA DE COLOMBIA - COLOMBIA

Datos del inscrito

Primer Apellido LLANO Segundo Apellido CUBILLOS

Nombre(s) IRENE

Fecha de nacimiento Año 2 0 0 9 Mes N O V Día 2 3 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 10245799-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos CUBILLOS ALVARADO VANESSA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número) CC 52.819.925 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos LLANO FABIAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número) CC 79.891.201 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos LLANO FABIAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número) CC 79.891.201 Firma

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 Año 2 0 0 9 Mes N O V Día 2 4 Nombre y firma del funcionario que autoriza MARIA VICTORIA ANONA AYO REGISTRADORA AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL



SECCION A COPIA PARA EL USUARIO -



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.188.213.030**

LLANO CUBILLOS
APELLIDOS

IRENE
NOMBRES


FIRMA







FECHA DE NACIMIENTO **23-NOV-2009**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

23-NOV-2027
FECHA DE VENCIMIENTO

30-NOV-2016 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **F**
G S RH SEXO


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHÁ

INDICE DERECHO



P-1500150-00879455-F-1188213030-20170126 0053256670A 1 1074211901