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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

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

Código Regional	**25**
Código Centro	**950910**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**31920-881588**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CRISTIAN CAMILO SALINAS CUESTAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.077.966.921	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	csalinas@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	65910162572
IP/Nº 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

Nº del contrato:	7516713/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**32325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES:DELEGADO SOCIOEMOCIONAL. PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DE LOS APRENDICES DEL CENTRO DE FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PLAN NACIO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025 Al 20/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.113.560
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 31.809.078
Valor Bruto Pago:	**$ 2.113.560,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.113.560	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	**$ 2.113.560**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.275.260**	**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		----------	**91939020**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.500	$ 7.500
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		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 425.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.447.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.275.260,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.707.760,00	
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 - VILLETA	13.662,00	0,800%
-	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	**$2.099.898,00**	

SON: DOS MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Elaboración de cronograma de Actividades,Divulgación de rutas de atención psicosocial.

Brindar Orientaciones psicosociales que permitan tener un correcto acompañamiento para la activación de rutas integrales de atención

Implementar talleres en el proceso de inducción que les permita a los aprendices tener adherencia, sentido de pertenencia y conocimien

Taller Fortalecimiento de habilidades Blandas Taller De Reconocimiento,Realización respectivo registro de actividades sofia plus

Actividades de Fortalecimiento de habilidades Blandas Y de enfoque diferencial.

Taller Primeros auxilios emocionales o psicosociales: orientados a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, que permita

Realizar acompañamientos a aprendices priorizados por instructores que solicitaron ser escuchados y orientados

Taller de socialización del Reglamento 009-2024 reglamento del aprendiz del Servicio de Aprendizaje SENA.

Realización de Guías mensuales, para desarrollar habilidades socioemocionales en aprendices beneficiarios de los apoyos económicos FIC

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

Christian Camilo Salinos C

CRISTIAN CAMILO SALINAS CUESTAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

CARLOS ALBERTO SILVA POLANIA
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
DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

09/12/25 22:22:34 USUARIO: SIC - C.C. 1077966921

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, Christian Camilo Salinas Cuestas, con documento de identificación No. 1077966921

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, hasta el 20 de Diciembre de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

CIUDAD Y FECHA: Villeta, Cundinamarca. 20/12/2025

NOMBRE COMPLETOS: Christian Camilo Salinas Cuestas

FIRMA: 

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	1077966921	CHRISTIAN CAMILO SALINAS CUESTAS	Av 4 # 4-36 barrio Barranquillita	0000000	christiancsc1204@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		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	
2025-11	2025-11	I	01/12/2025	91939020	$1.370.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	553.800	0		0		0	0	0	0	553.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	708.800	0	0	0	0	0	0		708.800	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	108.000				108.000	0	0	108.000			1.080	108.000	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	553.800	553.800
Pensión	1	708.800	708.800
Riesgos Laborales	1	108.000	108.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.370.600	1.370.600

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	1077966921	CHRISTIAN CAMILO SALINAS CUESTAS	Av 4 # 4-36 barrio Barranquillita	0000000	christiancsc1204@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		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	
2025-11	2025-11	I	01/12/2025	91939020	$1.370.600	

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	1077966921	SALINAS CUESTAS CHRISTIAN CAMILO	59	0			N								X								230301	4.430.000	708.800	0	0	0	0	EPS005	4.430.000	553.800	14-23	4.430.000	3	108.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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	1077966921	CHRISTIAN CAMILO SALINAS CUESTAS	Av 4 # 4-36 barrio Barranquillita	0000000	christiancsc1204@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		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	
2025-12	2025-12	I	02/12/2025	91939174	$1.238.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	500.500	0		0		0	0	0	0	500.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	640.600	0	0	0	0	0	0		640.600	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	97.600				97.600	0	0	97.600			976	97.600	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	500.500	500.500
Pensión	1	640.600	640.600
Riesgos Laborales	1	97.600	97.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.238.700	1.238.700

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	1077966921	CHRISTIAN CAMILO SALINAS CUESTAS	Av 4 # 4-36 barrio Barranquillita	0000000	christiancsc1204@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		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	
2025-12	2025-12	I	02/12/2025	91939174	$1.238.700	

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	Exonerado	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	1077966921	SALINAS CUESTAS CHRISTIAN CAMILO	59	0			N								X								230301	4.003.424	640.600	0	0	0	0	EPS005	4.003.424	500.500	14-23	4.003.424	3	97.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**X**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CO1.PCCNTR. 7516713 del año 2025

En mi calidad de supervisor del contrato de la referencia, me permito presentar el informe final del mismo, de acuerdo con la siguiente información:

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	REGIONAL CUNDINAMARCA C.D.A.E.
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
CONTRATO	CO1.PCCNTR. 7516713 del año 2025
OBJETO	Prestar los servicios personales para apoyar el desarrollo de actividades orientadas al fortalecimiento de habilidades socioemocionales de los aprendices del centro de formación en el marco del plan nacional integral de bienestar al aprendiz en el Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL NEGOCIO JURÍDICO	18 de febrero de 2025
FECHA DE INICIO	18 de febrero de 2025
PLAZO INICIAL	301 DIAS
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	20 de diciembre de 2025
RAZÓN SOCIAL	CHRISTIAN CAMILO SALINAS CUESTAS
CC o NIT	1077966921
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN	**C.D.A.E. SENA VILLETA**
VALOR INICIAL	31.809.078,00
FORMA DE PAGO	Se fija como valor total para el contrato la suma de TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS NUEVE MIL SETENTA Y OCHO PESOS ($31.809.078,00). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un (1) primer pago en el mes de febrero por valor de UN MILLÓN SIENTO SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS ($1.162.458,00). b) Nueve (9) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2025, por valor de TRES

	MILLONES CIENTO SETENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS ($3.170.340) cada uno. c) Un (1) último pago en el mes de diciembre por valor de DOS MILLONES CIENTO TRECE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS ($2.113.560).
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**3625**
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	32325
VALOR FINAL DEL NEGOCIO JURÍDICO	$31.809.078,00
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	20 de diciembre de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)	N/A
VALOR TOTAL PAGADO	$31.809.078,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$31.809.078,00
SUPERVISOR	CARLOS ALBERTO POLANIA
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A
MODIFICACIÓN NRO.	N/A
CDP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	N/A
CRP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
CESIÓN DE CONTRATO	N/A
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CESIÓN	N/A
FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	N/A

2. ASPECTOS TÉCNICOS

2.1 Obligaciones

En virtud de la suscripción, el contratista adquirió las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES	¿CUMPLIÓ?	PRODUCTO O EVIDENCIA

1. Presentar para aprobación por parte del supervisor del contrato, un plan de trabajo que incluya cronograma y entregables.	SI	Elaboración del cronograma de trabajo. Planillas De Asistencias Firmadas Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.
2. Identificar, generar y evaluar, estrategias orientadas a la retención de los aprendices dentro del alcance del objeto contractual, articulando con el equipo que adelanta acciones del plan de bienestar y grupos internos del Centro de formación, el desarrollo de mecanismos que mejoren la retención de aprendices.	SI	Brindar Orientaciones psicosociales que permitan tener un correcto acompañamiento para la activación de rutas integrales de atención y remisión a las entidades competentes. *Planillas De Asistencias Firmadas Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.
3. Desarrollar las actividades del objeto contractual en las diferentes modalidades de formación, (presencial, virtual y/o a distancia) que aplique para el Centro de Formación.	SI	Implementar talleres en el proceso de inducción que les permita a los aprendices tener adherencia, sentido de pertenencia y conocimiento de las normas que regulan los comportamientos en ambientes de formación. *Planillas De Asistencias Firmadas Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.
4. Participar en la ejecución de actividades que permitan el desarrollo de actitudes y habilidades sociales como responsabilidad, cumplimiento, tolerancia, comunicación asertiva, liderazgo, resolución de conflictos, solidaridad entre	SI	Divulgación de rutas de atención psicosocial y entidades pertinentes. *Planillas De Asistencias Firmadas Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.

otras, de acuerdo con las debilidades identificadas en los grupos de aprendices.		
5. Generar espacios de trabajo articulados con los demás profesionales del grupo de bienestar a aprendices y la comunidad educativa que permitan el fortalecimiento de los valores ambientales, la conciencia del desarrollo sostenible de acuerdo con el desarrollo local**.**	SI	*Conmemoración de las fechas especiales. *Taller o actividad de relajación, , Reconocimiento grupal, primeros auxilios psicológicos y emocionales. *Articulación con entidades *Actividades de Fortalecimiento de habilidades Blandas. *Campañas de prevención y promoción de la salud física y mental. *Planillas De Asistencias Firmadas. Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.
6.Apoyar la planeación, y ejecutar actividades para el fortalecimiento de las relaciones familiares de los aprendices a través de la utilización del dialogo y herramientas de construcción, como medio para el desarrollo personal de los aprendices.	SI	Realizar acompañamientos a aprendices priorizados por instructores que solicitaron ser escuchados y orientados *Planillas De Asistencias Firmadas Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.
7.Desarrollar acciones para el autocuidado y el cuidado del otro, desde la práctica de acciones.	SI	Apoyar la planeación, y ejecutar acciones que permitan fortalecer la apropiación del reglamento del aprendiz de los aprendices. *Planillas De Asistencias Firmadas

		Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.
8.Apoyar la planeación, y ejecutar acciones que permitan fortalecer la apropiación del reglamento del aprendiz de los aprendices.	SI	Taller de socialización del Reglamento 009-2024 reglamento del aprendiz del Servicio de Aprendizaje Sena *Planillas De Asistencias Firmadas Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.
9.Implementar acciones de bienestar al aprendiz dirigidas a los beneficiarios de apoyos socioeconómicos, para promover su uso adecuado, así como su propósito de permanencia y certificación del aprendiz.	SI	Realización de Guías mensuales, para desarrollar habilidades socioemocionales en aprendices beneficiarios de los apoyos económicos FIC Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.
10.Apoyar la implementación de lineamientos para adelantar las elecciones de representantes y voceros de aprendices en el marco de la normatividad vigente.	SI	Apoyo de actividades a la dimensión de liderazgo. *Planillas De Asistencias Firmadas Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.
11.Realizar registro de actividades realizadas en el aplicativo de Sofía Plus y en las demás plataformas dispuestas; realizar informes,	SI	Realización respectivo registro de actividades en el Aplicativo Sofía Plus mensualmente.

reportes y otros documentos asociados a las actividades relacionadas con el objeto contractual, haciendo uso de las plataformas institucionales de acuerdo con el aplicativo CompromISO.		*Planillas De Asistencias Firmadas Soporte Sofía Plus Evidencia Fotográfica E Informes PABAS.

3. ASPECTOS LEGALES

3.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	14-46-101135733		
CERTIFICADO O ANEXO	0		
FECHA EXPEDICIÓN	18/02/2025		
FECHA APROBACIÓN	18/02/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	18/02/2025	20/04/2026	$ 3,180,907.80
Devolución del pago anticipado			
Salarios y prestaciones sociales			
Calidad del servicio			

3.2 Cumplimiento del objeto

Según las obligaciones relacionadas se dio cumplimiento al contrato, se recibe a satisfacción las evidencias de las actividades relacionadas con el plan de acción de bienestar al aprendiz y los informes mensuales de pago

3.3 Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

N/A

3.4 Multas y sanciones

De conformidad con la ejecución del contrato NO, se presentaron multas y/o sanciones.

3.5 Certificado de pagos de seguridad social

Mediante los informes presentados por la supervisión durante la ejecución del contrato, los cuales fueron entregados para el proceso de pago, se evidenció que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto y las obligaciones contractuales

3.6 Designación de la supervisión

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión el 18/02/2025 A CARLOS ALBERTO SILVA POLANIA.

3.7 Liquidación del negocio jurídico

N/A

4. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

N/A

5. ASPECTOS FINANCIEROS

5.1 Pagos realizados

No aplica

5.2 Estado financiero

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del negocio jurídico	$ 31.809.078,00
Adiciones o disminuciones del negocio jurídico	$ 0,00
Valor de las reducciones	$ 0,00

Valor final del negocio jurídico	$ 31.809.078,00
Valor ejecutado	$ 31.809.078,00
Valor pagado	$ 29.695.518,00
Valor por pagar	$ 2.113.560,00
Valor a liberar	$ 0,00

Conforme a lo anteriormente expuesto, se debe:

a) Elaborar la liquidación bilateral del contrato teniendo en cuenta que no existen saldos por liberar o a favor de las partes, y que las obligaciones fueron cumplidos a satisfacción.

Para constancia se firma 20 de diciembre de 2025



CARLOS ALBERTO SILVA POLANIA
Supervisor del contrato

SENA	Versión: 05 Código: GTH- F- 074

Proceso: Gestión del Talento Humano

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	Christon Camilo Salinas Castos					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	VILLETA	FECHA	27 / 11 / 2025	REGIONAL	CUNDINAMARCA		1079966921
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:				BIENESTAR AL APRENDIZ			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	7516713 18 / 02 / 2025						

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	X	Juan Alberto Muñoz Salinas	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Cindy Leonela Miranda Guerrera	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARIA GENERAL	X	Carlos Alberto Silva Polanía	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	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)	X	Laidy Johanna Osorio Rodriguez	
CONTABILIDAD		Adriana Patricia Rubiano Ossa	
TESORERIA		Yolima Rosa Runiano Vergara	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		Carlos Alberto Silva Polanía	
BIBLIOTECA		Cesar Augusto Giraldo	
OTRO		Angéica Rincon Rico	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		Carlos Alberto Silava Polanía	

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

OTROS :

Christon Salinas.
Firma del Contratista

Powered by CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) SALINAS CUESTAS CRISTIAN CAMILO identificado(a) con CC. 1077966921 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2025 a las 17:16:22

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.

Powered by CamScanner