



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 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	64535-822150

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JENNY MARIA MEZA FORERO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	40.937.202	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jmezaf@sena.edu.co	Número de Cuenta:	52500017174
IP/Nº de contacto:		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 2024	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7473005/2025	Nº Compromiso SIIF	28825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestación de servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para dar cumplimiento a los procesos formativos dirigidos a los aprendices en las competencias transversales vinculadas a la red de conocimiento de				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	23/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 3.526.291
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 48.141.538
Valor Bruto Pago:	\$ 3.526.291,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.526.291	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.526.291	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.070.362	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.070.362,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4630331451	Base retención en la fuente a título de ICA	3.120.491,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 7.500	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	30.144,00	0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 352.629	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 690.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 9.075.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 3.496.147,00	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Conforme a la programación y las necesidades del servicio en las jornadas académicas del Centro de Formación, para este mes de diciembre se le asignaron las fichas asignadas son: 3230627- GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA. 20 HORAS. 3230558-CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS. 20 HORAS. 3230554-CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS. 20 HORAS. 3170202-ASISTENCIA ADMINISTRATIVA. 24 HORAS. 3170199-ASISTENCIA ADMINISTRATIVA. 6 HORAS. 3230560-ASISTENCIA ADMINISTRATIVA. 6 HORAS. 3170232-ASISTENCIA ADMINISTRATIVA. 18 HORAS. 3170223-ASISTENCIA ADMINISTRATIVA. 15 HORAS Total, horas programadas: 129 horas. Se gestionó la solicitud por correo electrónico para la creación de fichas y se ejecuta formación complementaria conforme a las necesidades establecidas por el Centro de formación. 3358496 - DESARROLLO DE HABILIDADES COGNITIVAS EN PROCESOS DE LECTO ESCRITURA. 24 HORAS. 3378506-MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL. 12 HORAS. 3397008-PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS. 48 HORAS. Total, horas fichas complementarias: 84 horas y las 129 horas programadas para un total de: 213 horas. Se registraron los juicios de evaluación de las siguientes fichas en el aplicativo de Sofia Plus, conforme a los

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

JENNY MARIA MEZA FORERO
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

OLGA LUCIA RUIZ FLOREZ
INSTRUCTOR

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)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40937202
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JENNY MARIA MEZA FORERO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL 71 M # 8 A 09 T.6B TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4630331451	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	3	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 7316593222

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 295.000
SUBTOTAL:				1	\$ 295.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 230.500
SUBTOTAL:				1	\$ 230.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 9.800
SUBTOTAL:				1	\$ 9.800

VALOR SIN MORA:	\$ 534.100
VALOR MORA:	\$ 1.200
TOTAL PAGADO:	\$ 535.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40937202	NÚMERO PLANILLA:	4630331451	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	JENNY MARIA MEZA FORERO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CLL 71 M # 8 A 09 T.6B	TELÉFONO:	CAUCA	DÍAS DE MORA:	3	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	7316593222
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/05		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 0	\$ 294.400	\$ 600	\$ 0	\$ 295.000
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 600	\$ 0	\$ 295.000

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 500	\$ 0	\$ 230.000	\$ 500	\$ 0	\$ 230.500
SUBTOTALES:										\$ 230.000	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 230.500	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 9.800	
SUBTOTALES:										\$ 9.700	\$ 100	\$ 0	\$ 9.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					CCF											
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 40937202	MEZA FORERO JENNY MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.840.000				NO															25-14 COLPENSIONES	30	1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS037-NUEVA EPS	30	1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.840.000	40937202	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 535.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40937202
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JENNY MARIA MEZA FORERO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL 71 M # 8 A 09 T.6B	TELÉFONO: 7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4633960840	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994998874

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 294.400
SUBTOTAL:					1	\$ 294.400
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS			1	\$ 230.000
SUBTOTAL:					1	\$ 230.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 9.700
SUBTOTAL:					1	\$ 9.700

VALOR SIN MORA:	\$ 534.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 534.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que JENNY MARIA, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 40937202, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40937202
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNY MARIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL 71 M # 8 A 09 T.6B	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
DICIEMBRE 2025-DICIEMBRE 2025	4633960840	2025/12/05	I-INDEPENDIENTES	\$ 534.100
NOVIEMBRE 2025-NOVIEMBRE 2025	4630331451	2025/12/05	I-INDEPENDIENTES	\$ 535.300
OCTUBRE 2025-OCTUBRE 2025	4625254074	2025/11/12	I-INDEPENDIENTES	\$ 536.600
SEPTIEMBRE 2025-SEPTIEMBRE 2025	4619796809	2025/10/07	I-INDEPENDIENTES	\$ 535.900
AGOSTO 2025-AGOSTO 2025	4615490403	2025/09/02	I-INDEPENDIENTES	\$ 534.100
JULIO 2025-JULIO 2025	4612240104	2025/08/01	I-INDEPENDIENTES	\$ 534.100
JUNIO 2025-JUNIO 2025	4607729030	2025/07/09	I-INDEPENDIENTES	\$ 536.600
MAYO 2025-MAYO 2025	4604253167	2025/06/09	I-INDEPENDIENTES	\$ 536.000
ABRIL 2025-ABRIL 2025	4598707281	2025/05/13	I-INDEPENDIENTES	\$ 537.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que JENNY MARIA, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 40937202, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40937202
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JENNY MARIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL 71 M # 8 A 09 T.6B	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
MARZO 2025-MARZO 2025	4597642893	2025/04/07	I-INDEPENDIENTES	\$ 536.000
FEBRERO 2025-FEBRERO 2025	4595378099	2025/03/13	I-INDEPENDIENTES	\$ 415.800



Proceso Gestión de Talento Humano

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: JENNY MARIA MEZA FORERO				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	BOGOTÁ	FECHA	23 DE DICIEMBRE DE 2025	REGIONAL	BOGOTÁ
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			SEDES - CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7473005 DEL 12 DE FEBRERO DE 2025			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Néstor Alfonso Puerto Jiménez	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Olga Lucía Ruiz Flórez	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		No se le entregó carné en el 2025	No aplica
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)		José Guillermo Cardozo Oliveros	
CONTABILIDAD		Carlos Andrés Perea Olave	
TESORERÍA		Néstor William Avila Alfonso	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		Olga Lucía Ruiz Flórez	
BIBLIOTECA		Farrah Brijaldo	
OTRO		No aplica	No aplica
OTRO		No aplica	No aplica
SUPERVISOR DE CONTRATO		Olga Lucía Ruiz Flórez	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

	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 documento 40937202 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2025 a las 06:53:19

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.



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 09 de diciembre de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

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 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 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1029862894	ENALUZ GIL MEZA	HIJO
-------------	------------	------------------------	-------------

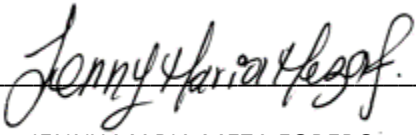
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

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

Nombre: JENNY MARIA MEZA FORERO

C.C. 40937202

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

52073587

NUIP 1.029.862.894

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52073587

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código A F

REGISTRADURIA DE RIOHACHA-CL CEDES - COLOMBIA - LA GUAJIRA - RIOHACHA

Datos del inscrito

Primer Apellido: GIL Segunda Apellido: MEZA

Nombre(s): ENALUZ

Fecha de nacimiento: Año 2012 Mes JUN Día 12 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección): COLOMBIA - LA GUAJIRA - RIOHACHA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigo: CERTIFICADO MEDICO U DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 11352625-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MEZA FORERO JENNY MARIA

Documento de Identificación (Clase y número): CC-40-937-202

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GIL GUERRA ERIS JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número): CC 84.079.409

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GIL GUERRA ERIS JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número): CC 84.079.409

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 2012 Mes JUN Día 13

Nombre y firma del funcionario que autoriza: FABIAN WIEENTE COTES GONZALEZ - R

Reconocimiento paterno:

Firma:

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento:

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.029.862.894**

GIL MEZA

APELLIDOS

ENALUZ

NOMBRES

Enaluz Gil

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **12-JUN-2012**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

12-JUN-2030

FECHA DE VENCIMIENTO

15-OCT-2020 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O- F

G S RH SEXO

Alexander Vega Rocha

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-4800100-01172433-F-1029862894-20201021 0072153389A 1 8500800463