

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																														
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante			Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																								
CC 41950481			AGUDELO ECHEVERRY DIANA LUCIA					INDEPENDIENTE			PRINCIPAL			calle 9a norte 18-183 apto 202			ARMENIA-QUINDIO			7336457		No																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																														
EMPLEADO				NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES														
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes					
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																														
																								\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$2,240,000	\$44,800			\$2,240,000	\$11,700			\$0	\$0	\$694,900				
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																														
																								\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$2,240,000	\$44,800			\$2,240,000	\$11,700			\$0	\$0	\$694,900				
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)																																														
																								\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$2,240,000	\$44,800			\$2,240,000	\$11,700			\$0	\$0	\$694,900				
1	CC	41950481	AGUDELO DIANA																	230201	30	\$2,240,000	\$358,400	EPS010	30	\$2,240,000	\$280,000	CCF43	30	\$2,240,000	\$44,800	14-23	30	\$2,240,000	0.522%	\$11,700	30	\$0	\$0	No	\$694,900					
<b>Total Afiliados( 1)</b>																												\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$2,240,000	\$44,800			\$2,240,000	\$11,700			\$0	\$0	\$694,900

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1982528177	9495648036	I	2025/12/18	2025/12/04	BANCOLOMBIA	0	\$694,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$358,400	\$0	\$0	\$358,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$358,400	\$0	\$0	\$358,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,700	\$0	\$0	\$11,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,700	\$0	\$0	\$11,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$44,800	\$0	\$0	\$44,800	
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	\$44,800	\$0	\$0	\$44,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,000	\$0	\$0	\$280,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$280,000	\$0	\$0	\$280,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$694,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$694,900</b>	



## Comprobante en línea

4 Dic 2025 15:43:49

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 1982528177

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**10.129.7.6**

Fecha  
**4 Dic 2025 15:43:49**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**9495648036**

Referencia 3  
**41950481**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con  
clave: 9495648036**

Valor del Pago  
**\$694.900**

Número de comprobante  
**TR1542548177**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia  
\*\*\*\* 4572**

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																										
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante			Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																				
CC 41950481			AGUDELO ECHEVERRY DIANA LUCIA					INDEPENDIENTE			PRINCIPAL			calle 9a norte 18-183 apto 202			ARMENIA-QUINDIO			7336457		No																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																										
																								\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$2,240,000	\$44,800			\$2,240,000	\$11,700			\$0	\$0	\$694,900
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																								\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$2,240,000	\$44,800			\$2,240,000	\$11,700			\$0	\$0	\$694,900
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)																								\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$2,240,000	\$44,800			\$2,240,000	\$11,700			\$0	\$0	\$694,900
1	CC	41950481	AGUDELO DIANA																	230201	30	\$2,240,000	\$358,400	EPS010	30	\$2,240,000	\$280,000	CCF43	30	\$2,240,000	\$44,800	14-23	30	\$2,240,000	0.522%	\$11,700	30	\$0	\$0	No	\$694,900	
<b>Total Afiliados( 1)</b>																						\$2,240,000	\$358,400			\$2,240,000	\$280,000			\$2,240,000	\$44,800			\$2,240,000	\$11,700			\$0	\$0	\$694,900		

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1993444656	9496179194	I	2026/01/21	2025/12/09	BANCOLOMBIA	0	\$694,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$358,400	\$0	\$0	\$358,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$358,400	\$0	\$0	\$358,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,700	\$0	\$0	\$11,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,700	\$0	\$0	\$11,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$44,800	\$0	\$0	\$44,800	
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	\$44,800	\$0	\$0	\$44,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,000	\$0	\$0	\$280,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$280,000	\$0	\$0	\$280,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$694,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$694,900</b>	



## Comprobante en línea

9 Dic 2025 13:55:07

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 1993444656

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**10.129.7.6**

Fecha  
**9 Dic 2025 13:55:07**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**9496179194**

Referencia 3  
**41950481**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con  
clave: 9496179194**

Valor del Pago  
**\$694.900**

Número de comprobante  
**TR1354114656**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia  
\*\*\*\* 4572**



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 QUINDÍO

DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE TECNOLOGIA

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

Código Regional	63
Código Centro	101063
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	68457-983441

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	DIANA LUCIA AGUDELO ECHEVERRY	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	41.950.481	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	dlagudelo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	72471564572
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	SI
¿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:	7598055/2025	Nº Compromiso SIIF	13125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA GESTIONAR, DESARROLLAR Y ACOMPAÑAR ACTIVDES PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA FPI DESDE LOS CENTROS DE FORMACIÓN RAD 63-9-2025-002634				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/12/2025	Al	31/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 5.600.000
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 55.253.333
Valor Bruto Pago:	\$ 5.600.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 5.600.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 5.600.000</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 3.712.900</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	9495648036	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.712.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.240.000	\$ 2.240.000	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 280.000	\$ 280.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 358.400	\$ 358.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 11.700	\$ 11.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299	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	\$ -	-	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	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 32.784.341	\$ 1.237.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 10.987.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.600.000,00</b>	

**SON: CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

- Se realiza seguimiento al programa de diseño curricular y las demás actividades relacionadas con el área las cuales estén a cargo.
- Se realiza seguimiento al proceso de etapa productiva y las demás actividades relacionadas con el área las cuales estén a cargo.
- Se realiza seguimiento al proceso de aulas móviles y las demás actividades relacionadas con el área las cuales estén a cargo.
- Se realiza seguimiento al programa de multilingüismo y las demás actividades relacionadas con el área las cuales estén a cargo.
- Se realiza seguimiento al proceso de mesas sectoriales y las demás actividades relacionadas con el área las cuales estén a cargo.
- Se realiza seguimiento al programa de bienestar al aprendiz y las demás actividades relacionadas con el área las cuales estén a cargo.
- Se poya al despacho regional en los procesos relacionados con las cuentas de responsabilidad fiscal.
- Se asistir a las reuniones y mesas trabajo de que sean requeridas por la regional o la Dirección de Formación Profesional.
- Se realiza seguimiento al proceso de convenios y las demás actividades relacionadas con el área las cuales estén a cargo.

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

**DIANA LUCIA AGUDELO ECHEVERRY  
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,

**DIANA MARCELA ARBELAEZ FRANCO  
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  
HENRY FERNANDEZ HERNANDEZ  
DIRECTOR REGIONAL G05**



Versión: 05

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: Diana Lucia Agudelo Echeverry				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Armenia	FECHA	31/12/2025	REGIONAL	Quindío
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:				Coordinación de Formación Profesional	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.7598055	5/03/2025			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO


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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	Grapiel A. Bocanegra V.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Gustavo Adolfo Hernandez	Gustavo A. Hernandez
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Diana Marcela ARBEHEZ	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de <a href="https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx">https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx</a> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		DABIAN SERNA A.	
CONTABILIDAD	X	Laura Beatriz S.	
TESORERIA	X	Yessica Iveth Costano Moreno	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA			
BIBLIOTECA	X	LINDA ROSALES A	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		Diana Marcela ARBEHEZ	

10 DIC 2025 MK

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

OTROS:

	<p style="text-align: center;">SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA          PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA          RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE</p>	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) DIANA LUCIA AGUDELO ECHEVERRY identificado(a) con CC. 41950481 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2025 a las 14:52:09

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.



Versión: 05

Código:  
GTI-F-132

**Gestión de Tecnologías de la Información**  
**Reporte técnico**

Fecha del reporte	Día	Mes	Año
	2	12	2025

Tipo de equipo	Administrativo	X	Formación	Hostname	N.A
Equipo enrolado a dominio	N.A		Nombre del dominio		N.A

Observación: El equipo cuenta con mouse cargador maletín, el equipo no tiene guaya al momento de la entrega y se encuentra en buen estado.

Número de Incidente:	N.A	Número de Requerimiento:	0167952
----------------------	-----	--------------------------	---------

**1. DATOS BÁSICOS**

Nombre de Usuario:	Diana Lucia Agudelo Echeverry
Nombre Jefe inmediato:	Diana Marcela Arbelaez
Sede:	Centro agroindustrial
Descripción de la solicitud:	Se elabora reporte técnico como relación de entrega de equipos.

**2. DATOS DEL EQUIPO REPORTADO**

Componente	Marca	Modelo	Serial	Placa SENA	Tipo de parte	Número de parte	Especificación parte
Laptop	HP	445RG6	5CD0102TX2	91201021256	N.A	N.A	N.A
Desktop							
Workstation							
Impresora							
Escáner							
Otros							

**3. SOFTWARE BASE DE EQUIPO**

Descripción de Software	Tipo de Software	Descripción	Versión	Licenciado
	Edición S.O:		N.A	N.A
Edición Office:		N.A	N.A	
Antivirus:		N.A	N.A	
Edición Adobe Pro:		N.A	N.A	
LAPS:		N.A	N.A	
7-Zip		N.A	N.A	
VPN:		N.A	N.A	
JAFM PRO		N.A	N.A	

**4. DETALLE DE LA SOLICITUD**

**Flujo de la solicitud**

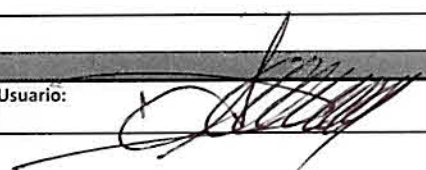
Diagnóstico:	Disco duro:	512GB	1. Repuesto:	
	Procesador:	AMD Ryzen 7	2. Garantía:	
	Memorias RAM:	16GB	3. Siniestro:	
	Se realiza revisión del equipo el cual se encuentra operativo, se valida que el equipo tiene maletín, mouse, cargador, el equipo no tiene guaya, el equipo se encuentra en buenas condiciones tanto a nivel de hardware como de software.		4. Concepto Técnico	
			a. Asignación	
			b. Reasignación	SI
			c. Devolución	

Causas del daño: El equipo no presenta daños.

Recomendación: N.A

Nombre Técnico N2: ERIK DANIEL ESTRADA ALAPE

**4. Firmas Digitales**

FIRMAS	Técnico: Daniel Estrada	Usuario: 
--------	-------------------------	---