



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-03, 09:54:11 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	HARVEY SANCHEZ MOLINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 11448896
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8823065899 / 1076850990
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 569.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 294.400	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 230.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 44.900	\$ 0
SubTotales:				\$ 569.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 569.300





Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-03, 10:47:13 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	HARVEY SANCHEZ MOLINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 11448896
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8823065899 / 1077708919
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 569.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 294.400	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 230.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 44.900	\$ 0
SubTotales:				\$ 569.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 569.300





Sistema Inventarios

5 de Diciembre de 2025



MINISTERIO DEL TRABAJO

[Consulta Inventario](#) | [Realizar Toma Virtual](#) | [Acceso Almacenista](#) | [Catalogo](#) | [Test de Deterioro](#)

Dirección Administrativa y Financiera - Grupo de Almacenes e Inventarios
Dirección General
Estado de mis Inventarios

Documento: 11448896
Cuentadante: HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA
Fecha: 5/ 12/ 2025 09:34:53

Inventario individual**Cuentadante Múltiple**

Valor Inventario: \$0,00
Número de bienes: 0

Valor Total Inventario: \$0,00**Total de Bienes: 0**[Traspasar Bienes](#) | [Reintegrar Bienes](#) | ☒ Consultar sus Solicitudes | [Generar Reporte relación de Bienes](#)**Listado inventarios en Cuentadante múltiple:**

Nit Múltiple: 92100000470

Regional	Centro de Costo	Modulo	Modelo	Consecutivo	Descripción	Descripción Actual	Tipo	Placa	Serial	Fecha Adquisición
----------	-----------------	--------	--------	-------------	-------------	--------------------	------	-------	--------	-------------------

[Volver](#)**Servicio Nacional de Aprendizaje SENA****Dirección General**

Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá D.C. (Cundinamarca), Colombia

El SENA brinda a la ciudadanía, atención presencial en las 33 Regionales y 117 Centros de formación

[Conozca aquí los puntos de atención](#)

Lineas gratuitas atención al ciudadano: Bogotá (57 1) 3430111 - Resto del país 018000 910270

Lineas gratuitas atención al empresario: Bogotá (57 1) 3430101 - Resto del país 018000 910682

Línea nacional, exclusiva para comunicarse con un servidor público SENA: +(57) 601 5461500

[Directorio SENA](#)[pqrs](#)[chat en línea](#)[denuncias por actos de corrupción](#)[notificaciones judiciales](#)[derechos de autor y/o autorización de uso sobre contenidos](#)
[política de tratamiento para protección de datos personales](#)[términos y condiciones del portal web](#)
[Política de seguridad y privacidad de la información](#)

SA-CER 740893 SC-CER 339881 GE-CER 557186 ST-CER 942927

Última modificación: 07/11/2025 11:00 a. m. Visita
No.269.988.459



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 14 de Febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BOGOTÁ

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:

TI	1213713594	Juan José Sanchez Torres	Hijo(a)
----	------------	--------------------------	---------

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 disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA
C.C. 11448896

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1.213.713.594

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

51023699

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina							
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	93	Consulado	☐
Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	E	P	X
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía							
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FACATATIVA . - - - - -							

Datos del inscrito							
Primer Apellido				Segundo Apellido			
SANCHEZ . - - - - -				TORRES . - - - - -			
Nombre(s)							
JUAN JOSE . - - - - -							
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo	
Año	2	0	1	Mes	0	0	2
Día	1	3	MASCULINO		"O"		POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)							
COLOMBIA CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C . - - - - -							

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO E NACIDO VIVO . - - - - -	12618317-5 . - - - -

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
TORRES PULIDO DIANA CAROLINA . - - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C No 53.068.553 DE BOGOTA D.C . - - - - -	COLOMBIANA . - - - - -

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
SANCHEZ MOLINA HARVEY RODRIGO . - - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C No 11.448.896 DE FACATATIVA . - - - - -	COLOMBIANA . - - - - -

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
SANCHEZ MOLINA HARVEY RODRIGO . - - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C No 11.448.896 DE FACATATIVA . - - - - -	

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 2014 Mes 002 Día 18	JUAN ANTONIO VILLANAZAR TRUJILLO
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del notario ante quien se hace el reconocimiento
HARVEY RODRIGO SANCHEZ MOLINA	JUAN ANTONIO VILLANAZAR TRUJILLO
Firma	Nombre y firma

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

						Versión: 05	
						Código: GTH- F- 074	
Proceso Gestión del Talento Humano							
Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista							
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: SÁNCHEZ MOLINA HARVEY RODRIGO						IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Bogotá	FECHA	2025-12-05 09:39:04	REGIONAL	Distrito Capital	11448896	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Cra 30 No 17-25				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		7371549/2025					
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO							
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	
DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES					
		NOMBRES Y APELLIDOS				FIRMA	
GESTIÓN DE TIC	X	GAITÁN CÓRDOBA JESÚS ALBERTO				 Firmado:2025-12-05 09:49:51	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	RUEDA MELO LUÍS ARTURO				 Firmado:2025-12-05 09:53:10	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	RINCÓN BARBOSA BRAYAN ALBERTO				 Firmado:2025-12-05 10:55:41	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato					
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	REY SÁNCHEZ JORGE ALEXANDER				 Firmado:2025-12-05 10:01:52	
CONTABILIDAD	X	GUEVARA CARDONA VÍCTOR DANIEL				 Firmado:2025-12-09 09:41:03	
TESORERIA	X	CASTAÑEDA PÉREZ JULIO CESAR				 Firmado:2025-12-05 10:34:41	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	ALARCÓN ROZO GERMÁN GILBERTO				 Firmado:2025-12-12 10:30:04	
BIBLIOTECA	X	OVALLE FERNANDEZ DIANA CAROLINA				 Firmado:2025-12-05 10:25:14	
OTRO-CENTRO LOGÍSTICO	X	PELÁEZ GIRÓN JULIO CÉSAR				 Firmado:2025-12-05 20:03:36	
OTRO-AMBIENTE GLOBAL	X	GONZALEZ BASTO PAULA MELISSA				 Firmado:2025-12-05 12:09:30	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	ALARCÓN ROZO GERMÁN GILBERTO				 Firmado:2025-12-12 10:30:13	
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)							
OTROS : _____							
						 Firma del Contratista	
-Paz y Salvo solicitado por:CONTRATISTA							

Nota: Las firmas, fecha e información de este paz y salvo, serán verificadas en la Plataforma por el CEET

		Versión: 05	
		Código: GTH- F- 074	
Proceso Gestión del Talento Humano			
Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista			
INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN			
1. Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.			
GRUPO DE ALMANECES E INVENTARIOS	ENTREGÓ		
	SI	NO	
Equipo de computo con sus accesorios (impresora y escaner)			
Equipos de comunicación (fijos y moviles)			
Moviliario (Sillas, escritorios, archivadores, locker, decansa pies, base para computador, tablero, entre otros)			
Útiles y accesorios de escritorio (cosedora, perforadora, USB devolutivo)			
Equipo de video conferencia: video beam, televisores o monitores (con sus accesorios)			
Demás elementos que le hayan sido entregados para el desempeño de sus funciones			
Apertura cuentas de responsabilidad por faltantes			
Cuenta de Responsabilidad Número:0			
Fecha: 0 - -			
<p>2. Procedimiento Oficina de Sistemas El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de Servicios y relacionar el número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta dantes, lo importante es especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato). Para los responsables en los centros de formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en representación del grupo el procedimiento seria similar.</p>			

Nota: Las firmas, fechas e información de este paz y salvo, serán verificadas en la Plataforma por el CEET



Proceso Gestión del Talento Humano
Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

Versión: 05

Código:
GTH- F. 074

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO

NO IMPRIMIR

1. Generalidades

- 1) El objetivo de este formato es que lo contratistas realicen entrega de bienes e información en el marco de la ejecución contractual .
 2) Lo diligencian y trámitan los contratistas en cada una de las áreas correspondientes.
 3) Se le entrega al supervisor del contrato.

2. Instrucciones para diligenciar las casillas

NOMBRE DE LA CASILLA	INSTRUCCIONES	TENER EN CUENTA
Nombres y Apellidos del contratistas	Registrar nombre completo del contratista	
Ciudad	Hace referencia a la ciudad donde se ejecutó el contrato.	
Fecha	Fecha de diligenciamiento del contrato	
Regional	Regional donde se ejecutó el contrato	
Identificación	No. de identificación	
Dirección u oficina	Donde se ejecutó el contrato:	
Número y fecha de contrato	Número del contrato consultarlo en SECOP	
Causal de terminación del contrato	Seleccionar alguna de las opciones: Liquidación por mutuo acuerdo, Cesión, Liquidación Anticipada por mutuo acuerdo, Terminación unilateral	
Dependencia SENA	Dependencia que entrega el visto bueno frente a la entrega de bienes o información	
Responsables	Nombres, apellidos y firma del responsable del área que entrega el visto bueno	
Elementos faltantes u obligaciones pendientes	Relacionar con su respectivo valor	
Firma del contratista	Firma del contratista quien entrega los bienes o información relacionada con la ejecución del contrato en refe	

Nota: Trámitar el documento con la hoja 1 de entrega de bienes y la hoja de instrucciones de liquidación.



	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) identificado(a) con CC. 11448896 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor
----------	--------	--------	-------	-------

CANTIDAD DE BIENES A CARGO:0

VALOR TOTAL: \$0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 92100000470

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0

VALOR TOTAL: \$0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 14 de Diciembre de 2025 a las 18:05:43