



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	29929-063043

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	JENNY YISSET CANO POLO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.083.864.361	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jycano@sena.edu.co	Número de Cuenta:	078000053351
IP/Nº de contacto:	0	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:	7424141/2025	Nº Compromiso SIIF	12225	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 técnicas vinculadas a la red de conocimiento de informática,				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/12/2025	Al	16/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.453.072
Número de pago	11	Valor Total del Contrato:	\$ 47.681.587		
Valor Bruto Pago:	\$ 2.453.072,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

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

Ingresos por honorarios	\$ 2.453.072	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>\$ 2.453.072</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.529.772</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.529.772,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	91879384	Base retención en la fuente a título de ICA	2.047.272,00	
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	19.777,00	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	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 510.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 9.991.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$2.433.295,00</b>	

**SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

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

Desarrollar las actividades de formación relacionadas con el objeto contractual, de acuerdo con la programación de los aprendices que  
 Registrar los juicios de evaluación de cada uno de los aprendices asignados, de manera oportuna en el aplicativo de administración.  
 Presentar informes y soportes requeridos por el supervisor del contrato conforme a las necesidades del servicio  
 Asistir a las reuniones programadas por la coordinación académica y/o subdirección de centro

**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

**JENNY YISSET CANO POLO  
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,

**HECTOR GONZALO ROMERO REY  
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 DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1083864361	JENNY YISSET CANO POLO		CARRERA 105C BIS #68-81	6635512	jeycapo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
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	11/12/2025	91879384	\$534.100	

## 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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	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	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	294.400	0	0	0	0	0	0	0	294.400	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	9.700				9.700	0	0	9.700			97	9.700	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	9.700	9.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>534.100</b>	<b>534.100</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1083864361	JENNY YISSET CANO POLO		CARRERA 105C BIS #68-81	6635512	jeycapo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	11/12/2025	91879384	\$534.100		

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1083864361	CANO POLO JENNY YISSET	59	0			N																		230201	1.839.804	294.400	0	0	0	0	EPS002	1.839.804	230.000	14-23	1.839.804	1	9.700		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1083864361	JENNY YISSET CANO POLO		CARRERA 105C BIS #68-81	6635512	jeycapo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
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	15/12/2025	92234915	\$413.300	

## 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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>413.300</b>	<b>413.300</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1083864361	JENNY YISSET CANO POLO		CARRERA 105C BIS #68-81	6635512	jeycapo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	15/12/2025	92234915	\$413.300		

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subgrupo	Extranjero	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MAA	ASAP	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1083864361	CANO POLO JENNY YISSET	59	0			N																		230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

La empresa **JENNY YISSET CANO POLO**, identificada con **CC** número **1083864361**, aportó por **JENNY YISSET CANO POLO** identificado(a) con **CC** número **1083864361** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 12 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	R	T	T	T	V	S	I	L	V	A	V	C	R	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59	X													0	30	\$1,533,170	0.00522	\$8,100	\$0	\$0	Febrero - 2025	84574038	19/03/2025	NO	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59	X													0	30	\$1,533,170	0.16000	\$245,400	\$0	\$0	Febrero - 2025	84574038	19/03/2025	NO	
EPS002	Salud Total EPS	59	X													0	30	\$1,533,170	0.12500	\$191,700	\$0	\$0	Febrero - 2025	84574038	19/03/2025	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59						X								0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Marzo - 2025	85767223	11/04/2025	NO	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59						X								0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Marzo - 2025	85767223	11/04/2025	NO	
EPS002	Salud Total EPS	59						X								0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Marzo - 2025	85767223	11/04/2025	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Abril - 2025	86060662	05/05/2025	NO	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59														0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Abril - 2025	86060662	05/05/2025	NO	
EPS002	Salud Total EPS	59														0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Abril - 2025	86060662	05/05/2025	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Mayo - 2025	86849466	26/05/2025	NO	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59														0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Mayo - 2025	86849466	26/05/2025	NO	
EPS002	Salud Total EPS	59														0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Mayo - 2025	86849466	26/05/2025	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Junio - 2025	87770802	15/07/2025	NO	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59														0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Junio - 2025	87770802	15/07/2025	NO	
EPS002	Salud Total EPS	59														0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Junio - 2025	87770802	15/07/2025	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Julio - 2025	88624154	13/08/2025	NO	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59														0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Julio - 2025	88624154	13/08/2025	NO	
EPS002	Salud Total EPS	59														0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Julio - 2025	88624154	13/08/2025	NO	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Agosto - 2025	89406488	12/09/2025	NO	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59														0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Agosto - 2025	89406488	12/09/2025	NO	

El presente certificado se expide a los **16** días del mes **Diciembre** de **2025**

EPS002	Salud Total EPS	59																0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Agosto - 2025	89406488	12/09/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90244413	15/10/2025	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59																0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90244413	15/10/2025	NO
EPS002	Salud Total EPS	59																0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90244413	15/10/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Octubre - 2025	91070379	11/11/2025	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59																0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Octubre - 2025	91070379	11/11/2025	NO
EPS002	Salud Total EPS	59																0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Octubre - 2025	91070379	11/11/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,839,804	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91879384	11/12/2025	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59																0	30	\$1,839,804	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91879384	11/12/2025	NO
EPS002	Salud Total EPS	59																0	30	\$1,839,804	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91879384	11/12/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																0	30	\$1,423,500	0.00522	\$7,500	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92234915	15/12/2025	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59																0	30	\$1,423,500	0.16000	\$227,800	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92234915	15/12/2025	NO
EPS002	Salud Total EPS	59																0	30	\$1,423,500	0.12500	\$178,000	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92234915	15/12/2025	NO

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

**PAGADA**

El presente certificado se expide a los **16** días del mes **Diciembre** de **2025**



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: JENNY YISSET CANO POLO

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD	BOGOTÁ D.C.	FECHA	16/12/2025	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	1.083.864.361
--------	-------------	-------	------------	----------	------------------	---------------

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CRA. 13 #65-10 BARRIO CHAPINERO - CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.7424141 DEL 07/02/ 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 type="checkbox"/>
-------------------------------	--------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	Nestor Alfonso Puerto Jimenez	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Hector Gonzalo Romero Rey	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	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)	X	José Guillermo Cardozo Oliveros	
CONTABILIDAD	X	Carlos Andres Perea Olave	
TESORERÍA	X	Nestor Willian Avila Alfonso	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X	Hector Gonzalo Romero Rey	
BIBLIOTECA		Klarah Brijaldo	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Hector Gonzalo Romero Rey	

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 1083864361 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 16 de Diciembre de 2025 a las 14:43:49

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.