



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	91057-559030

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA YANETH GONZALEZ MORENO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	40.041.066	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	cygonzalezm@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0570008870461475
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:	7554005/2025	Nº Compromiso SIIF	48025	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 Gestión				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	12/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 1.839.804
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 44.308.613
Valor Bruto Pago:	\$ 1.839.804,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 1.839.804	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	\$ 1.839.804	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.069.504	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		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4627923658	Base retención en la fuente a título de ICA	1.069.504,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Valor base IVA	1.434.004,00	
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	13.852,00	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	\$ 357.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 9.474.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$1.825.952,00	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar las actividades de formación relacionadas con objeto contractual
Registrar los juicios de evaluación
Gestionar las novedades académicas
Participar y desarrollar los cursos de formación complementaria
Asistir a las reuniones programadas por la coordinación académica

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	CLAUDIA YANETH GONZALEZ MORENO EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	<u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	HECTOR GONZALO ROMERO REY INSTRUCTOR
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.	

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: 40041066
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CLAUDIA YANETH GONZALEZ MORENO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 3 22 -01	TELÉFONO: 1111111
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:	4627923658	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994939498

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		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 230.000
SUBTOTAL:			1	\$ 230.000

CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600135703	CCF21	CCF21-CAFAM	1	\$ 36.800
SUBTOTAL:			1	\$ 36.800

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:	\$ 570.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 570.900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40041066
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CLAUDIA YANETH GONZALEZ MORENO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 3 22 -01	TELÉFONO: 1111111
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:	4633285841	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):	2025/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994972616

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	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800

SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000

CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600135703	CCF21	CCF21-CAFAM	1	\$ 28.500
SUBTOTAL:			1	\$ 28.500

RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.500
SUBTOTAL:			1	\$ 7.500

VALOR SIN MORA:	\$ 441.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 441.800



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 40041066
DESDE ENERO 2025 HASTA DICIEMBRE 2025**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												DATOS DEL COTIZANTE											
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:						40041066						TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:						40041066					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CLAUDIA YANETH CUNDINAMARCA						CHIA DEPARTAMENTO: CRA 3 222 -01 TELÉFONO: 1111111						APELLOS: GONZALEZ MORENO NOMBRES: CLAUDIA YANETH CUNDINAMARCA											
CIUDAD/MUNICIPIO: CHIA DEPARTAMENTO: CRA 3 222 -01 TELÉFONO: 1111111						I-INDEPENDIENTE						TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE: NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:						NO					
DIRECCIÓN: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act						NO						TIPO DE SALARIO: COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):												NO											

PLANILLA No: 4611062482		TIPO DE PLANILLA: I		PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: julio - 2025		PERIODO COTIZACION SALUD: julio - 2025		FECHA DE PAGO: 01/08/2025		FORMA DE PRESENTACION APORTANTE: ÚNICO																																				
NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					
\$ 1.840.000																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.840.000	40041066	\$ 9.700	30	\$ 1.840.000	CCF21-CAFAM	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 545.200

PLANILLA No: 4607483953		TIPO DE PLANILLA: I		PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: junio - 2025		PERIODO COTIZACION SALUD: junio - 2025		FECHA DE PAGO: 02/07/2025		FORMA DE PRESENTACION APORTANTE: ÚNICO																																				
NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					FSP
\$ 1.840.000																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.840.000	40041066	\$ 9.700	30	\$ 1.840.000	CCF21-CAFAM	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 545.200

PLANILLA No: 4602393484		TIPO DE PLANILLA: I		PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: mayo - 2025		PERIODO COTIZACION SALUD: mayo - 2025		FECHA DE PAGO: 06/06/2025		FORMA DE PRESENTACION APORTANTE: ÚNICO																																				
NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					FSP
\$ 1.840.000																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.840.000	40041066	\$ 9.700	30	\$ 1.840.000	CCF21-CAFAM	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 545.200

PLANILLA No: 4598539816		TIPO DE PLANILLA: I		PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: abril - 2025		PERIODO COTIZACION SALUD: abril - 2025		FECHA DE PAGO: 02/05/2025		FORMA DE PRESENTACION APORTANTE: ÚNICO																																				
NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					FSP
\$ 1.840.000																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.840.000	40041066	\$ 9.700	30	\$ 1.840.000	CCF21-CAFAM	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 545.200

PLANILLA No: 4597606404		TIPO DE PLANILLA: I		PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: marzo - 2025		PERIODO COTIZACION SALUD: marzo - 2025		FECHA DE PAGO: 04/04/2025		FORMA DE PRESENTACION APORTANTE: ÚNICO																																				
NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					FSP
\$ 1.840.000																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.840.000	40041066	\$ 9.700	30	\$ 1.840.000	CCF21-CAFAM	\$ 11.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 545.200

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 40041066
DESDE ENERO 2025 HASTA DICIEMBRE 2025**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												DATOS DEL COTIZANTE											
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:						40041066						TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:						40041066					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:						CLAUDIA YANETH CUNDINAMARCA						APELLIDOS: GONZALEZ MORENO NOMBRES:						CLAUDIA YANETH CUNDINAMARCA					
CIUDAD/MUNICIPIO:						CHIA DEPARTAMENTO:						CIUDAD/MUNICIPIO:						CHIA DEPARTAMENTO:					
DIRECCIÓN:						CRA 3 22 -01 TELÉFONO:						TIPO COTIZANTE:						INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE:					
TIPO APORTANTE:						02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:						COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:						NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:					
TIPO EMPRESA:						PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:						TIPO DE SALARIO:						NO					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						Actividades reguladoras y facilitadoras de la act NO						COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO					

PLANILLA No:		TIPO DE PLANILLA:		PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		FECHA DE PAGO:		FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:		PARAFISCALES																																				
4588537807		I		febrero - 2025		febrero - 2025		03/03/2025		ÚNICO		NOVEDADES				PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF				SENA				ICBF				ESAP				MINEDU				
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																							SUBSISTENCIA
\$ 1.423.500																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	40041066	\$ 7.500	30	\$ 1.423.500	CCF21-CAFAM	\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 421.900

PLANILLA No:		TIPO DE PLANILLA:		PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		FECHA DE PAGO:		FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:		PARAFISCALES																																				
4585603868		I		enero - 2025		enero - 2025		21/01/2025		ÚNICO		NOVEDADES				PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF				SENA				ICBF				ESAP				MINEDU				
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD
\$ 1.423.500																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	40041066	\$ 7.500	30	\$ 1.423.500	CCF21-CAFAM	\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 421.900

PLANILLA No:		TIPO DE PLANILLA:		PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		FECHA DE PAGO:		FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:		PARAFISCALES																																				
4584995088		I		diciembre - 2024		diciembre - 2024		02/01/2025		ÚNICO		NOVEDADES				PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF				SENA				ICBF				ESAP				MINEDU				
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD
\$ 1.300.000								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.300.000	40041066	\$ 6.800	30	\$ 1.300.000	CCF21-CAFAM	\$ 7.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 385.100

Entregado por: _____

Recibido por: _____



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: CLAUDIA YANETH GONZALEZ MORENO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BOGOTÁ D.C.	FECHA	12/12/2025	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	40.041.066
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.7554005 del 25/02/2025				

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 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	José Guillermo Cardozo Oliveros	
CONTABILIDAD	X	Carlos Andres Perea Olave	
TESORERIA	X	Nestor Willian Avila Alfonso	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X	Hector Gonzalo Romero Rey	
BIBLIOTECA		Klarah Brizaldo	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Hector Gonzalo Romero Rey	

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

OTROS :

Firma del Contratista



Sistema Inventarios



MINISTERIO DEL TRABAJO



- Consulta Inventario
- Realizar Toma Virtual
- Acceso Almacenista
- Catalogo
- Test de Deterioro

Consulta por Documento

Número de documento:

Consulta por Placa o Serial

Número de documento no valido o no registra bienes activos en SACB.

[Generar Reporte relación de Bienes](#)

Sistema de administración y control de los Bienes "SACB".
 ::: Oficina de Sistemas :::

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](#)
 derechos de autor y/o autorización de uso sobre contenidos
 política de tratamiento para protección de datos personales

[denuncias por actos de corrupción](#) [notificaciones judiciales](#)
 términos y condiciones del portal web
 Política de seguridad y privacidad de la información



