



PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	x	Pública Clasificada		Pública Reservada	

Octubre de 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

**INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATO N° CO1.PCCNTR.8323709**

En mi calidad de supervisor del contrato de la referencia, me permito presentar el informe final del mismo, de acuerdo con la siguiente información:

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	REGIONAL MAGDALENA CLPE
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO NRO.	CO1.PCCNTR.8323709
OBJETO	Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual en el área de ASESORIA COMERCIAL.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL NEGOCIO JURÍDICO	14/09/2025
FECHA DE INICIO	15/09/2025
PLAZO INICIAL	2 meses y 26 días



FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	12 de Diciembre
RAZÓN SOCIAL	HERNANDO RODRIGUEZ BARBOSA
CC o NIT	85,151.969
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	SILVANA CORREA PADILLA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	36722332
LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
VALOR INICIAL	\$13.338.582
FORMA DE PAGO	El valor total del presente contrato es de máximo de: TRECEMILONES TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$13.338.582.00), Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: 1) Un primer pago correspondientes al mes de Septiembre por un valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/L (\$2,299,755.00). (2) Siete (2) Pagos iguales mensuales correspondientes a los meses de OCTUBRE y NOVIEMBRE de 2025, por un valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/L (\$4.599. 511.00) 3. Un último pago proporcional al valor de los honorarios mensuales por la prestación efectiva del servicio del mes de DICIEMBRE por un valor de UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCO PESOS M/L (\$1.839. 805.00)
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1125 de 2025
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	166425 de 2025
VALOR FINAL DEL NEGOCIO JURÍDICO	\$13.338.582
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	12 DICIEMBRE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)	N/A
VALOR TOTAL PAGADO	\$13.338.582
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$13.338.582
SUPERVISOR	DEYBI NIEBLES MORA
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A
MODIFICACIÓN NRO. [Incluya el número de la modificación]	N/A
CDP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	N/A
CRP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	N/A
SUSPENSIÓN	N/A



CESIÓN DE CONTRATO	N/A
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CESIÓN	N/A
FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	N/A

2. ASPECTOS TÉCNICOS

2.1 Obligaciones

En virtud de la suscripción del contrato N° **CO1.PCCNTR.8323709**, el contratista adquirió las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES [Incluya todas las obligaciones contractuales]	¿CUMPLIÓ? [Seleccione: SI / NO / Parcialmente / No se requirió el cumplimiento]	PRODUCTO O EVIDENCIA [Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe]
1.Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación	SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA	INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025
2. Planear y ejecutar el desarrollo curricular del programa(s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de formación, Planeación pedagógica y los recursos didácticos que incluyen guía de aprendizaje, material de apoyo a la formación e instrumentos de evaluación).	SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA	INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025



<p>3. Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso formativo, de acuerdo con los lineamientos institucionales.</p>	<p>NO SE REQUIRIO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA</p>	<p>Esta obligación no se ejecutó en LOS MESES DE OBJETO DEL CONTRATO</p>
<p>4. Participar en el proceso de inducción de los aprendices.</p>	<p>NO SE REQUIRIO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA</p>	<p>Esta obligación no se ejecutó en LOS MESES DE OBJETO DEL CONTRATO</p>
<p>5. Realizar seguimiento a los aprendices en etapa productiva en su sitio de trabajo y seguimiento a la bitácora virtual del aprendiz cuando le sean asignados.</p>	<p>NO SE REQUIRIO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA</p>	<p>Esta obligación no se ejecutó en LOS MESES DE OBJETO DEL CONTRATO</p>
<p>6. Llevar control de las inasistencias de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo institucional las inasistencias y reportar a la coordinación académica las novedades para aplicación del reglamento del aprendiz</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>7. Asociar los aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo institucional una vez el aspirante esté en estado matriculado y verificaron el reporte que todos aparezcan en formación.</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>8. Emitir los juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de aprendizaje y registrarlas en los aplicativos institucionales (administrativo y académico),</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>



máximo tres(3) días después de alcanzado el resultado de aprendizaje.		
9. Usar y gestionar las diferentes plataformas tecnológicas institucionales de apoyo académico y administrativo relacionado con su rol, actualizando y registrando de manera veraz y oportuna cada una de las acciones que integran el proceso formativo.	SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA	INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025
10 .Participar en la formulación de proyectos de investigación aplicada, innovación pedagógica y desarrollo tecnológico, de interés institucional SENNOVA.	NO SE REQUIRIO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA	Esta obligación no se ejecutó en LOS MESES DE OBJETO DEL CONTRATO
11. Participar en los equipos, grupos, comités, proyectos y demás instancias institucionales que los requieran	SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA	INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025
12. Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.	SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA	INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025
13. Presentar el reporte de eventos en SOFIA PLUS (Programación con visto bueno del coordinador académico o misional) en los días establecidos por el centro, al supervisor	SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA	INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025



<p>correspondiente y los demás soportes requeridos para la legalización del pago.</p>		
<p>14. Llevar y mantener actualizado el portafolio de evidencias del instructor según lo indica la guía para desarrollar procesos formativos</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>15. Responder por la custodia y buen uso de equipos, bienes e inventario asignado a su cargo o puestos bajo su cuidado, que el centro o lugar donde se desarrolle la formación le facilite para el desarrollo de su objeto contractual y hacer entrega formal de acuerdo con los lineamientos institucionales.</p>	<p>NO SE REQUIRIO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA</p>	<p>Esta obligación no se ejecutó en LOS MESES DE OBJETO DEL CONTRATO</p>
<p>16. Apoyar los procesos de Aseguramiento de la calidad cuando la entidad lo requiera</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>17. Apoyar la planeación y el alistamiento de los materiales de formación, propios de su área y apoyar los procesos de evaluación y/o parte técnica de la supervisión de la adquisición de bienes y/o servicios cuando la entidad lo requiera de acuerdo con la ley 1474 de 2011 y requerimiento de la institución</p>	<p>NO SE REQUIRIO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA</p>	<p>Esta obligación no se ejecutó en LOS MESES DE OBJETO DEL CONTRATO</p>



<p>18. Adoptar en la formación las diferentes estrategias pedagógicas que la entidad dispone como son: Worldskills, Senasoft, Bootcamp, cocina gourmet, entre otras.</p>	<p>NO SE REQUIRIO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA</p>	<p>Esta obligación no se ejecutó en LOS MESES DE OBJETO DEL CONTRATO</p>
<p>19. Participar en procesos de promoción y divulgación de la oferta educativa, servicios y actividades de divulgación tecnológica programada por el Centro.</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>20. Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria utilizados en la formación</p>	<p>NO SE REQUIRIO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA</p>	<p>Esta obligación no se ejecutó en LOS MESES DE OBJETO DEL CONTRATO</p>
<p>21. Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de formación profesional.</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>22. Solicitar oportunamente los elementos necesarios para desarrollar eficazmente su labor técnico-pedagógica.</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>23. Incorporar las tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión a las estructuras curriculares por competencias laborales de las diferentes acciones de formación profesional.</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>24. Asegurar la organización, mantenimiento y adecuada</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS</p>



<p>utilización de los recursos que hay en su ambiente laboral.</p>		<p>MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>25. Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días,posteriores a la finalización de la comisión.</p>	<p>NO SE REQUIRIO CON EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA</p>	<p>Esta obligación no se ejecutó en LOS MESES DE OBJETO DEL CONTRATO</p>
<p>26. Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>
<p>27. Aplicar al proceso y aportar la certificación de la Norma de Competencia Laboral para la función de instructor, con plazo máximo a 30 de junio de 2025, o durante la ejecución del contrato si el inicio de ejecución se da posterior a esta fecha</p>	<p>SE CUMPLIO CON LA OBLIGACION ADQUIRIDA</p>	<p>INFORMES MENSUALES DE GESTION CONTRACTUAL DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2025</p>

3. ASPECTOS LEGALES



3.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO [Diligencie si aplica]			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.S		
NRO. DE PÓLIZA	46-46-101008945		
CERTIFICADO O ANEXO	0		
FECHA EXPEDICIÓN	15/ 09 /2025		
FECHA APROBACIÓN	15/ 09 /2025		
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Cumplimiento	15/ 09 /2025	12 /04 /2026	\$ 1,333,858.20
Cumplimiento			
Salarios y prestaciones sociales			
Calidad del servicio			

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL [Diligencie si aplica]			
ASEGURADORA			
NRO. DE PÓLIZA			
CERTIFICADO O DE ANEXO			
FECHA EXPEDICIÓN			
FECHA APROBACIÓN			
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Responsabilidad civil extracontractual			

En atención a lo señalado en el modificadorio nro. [Incluir número del modificadorio, según corresponda. Si no se suscribió ninguno, se elimina lo sucesivo] se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO [Diligencie si aplica]	
ASEGURADORA	
NRO. DE PÓLIZA	
CERTIFICADO O ANEXO	
FECHA EXPEDICIÓN	



GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO [Diligencie si aplica]			
FECHA APROBACIÓN			
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Cumplimiento			
Devolución del pago anticipado			
Salarios y prestaciones sociales			
Calidad del servicio			

3.2 Cumplimiento del objeto

Se cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales durante la ejecución del contrato N° **CO1.PCCNTR.8323709** sin novedad alguna.

3.3 Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

NO APLICA

3.4 Multas y sanciones

De conformidad con la ejecución del contrato **CO1.PCCNTR.8323709** NO se presentaron multas y/o sanciones.

3.5 Certificado de pagos de seguridad social

Mediante los informes presentados por la supervisión durante la ejecución del contrato, los cuales fueron entregados para el proceso de pago, se evidenció que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto y las obligaciones contractuales.

3.6 Designación de la supervisión

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión el **15 /09/2025** a Deybi ALONSO Niebles.



3.7 Liquidación del negocio jurídico

De conformidad con el artículo 217 del Decreto Ley 19 de 2012, que modificó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, no será liquidado el presente contrato cuando el Supervisor de este, certifique a su finalización que el objeto y todas las obligaciones del contrato fueron cumplidas a satisfacción por el Contratista y que a éste se le canceló el valor total de los honorarios pactados. En caso contrario, o cuando el contratista presente reclamación que impida considerar que las partes han terminado el contrato a paz y salvo, el presente contrato será liquidado de mutuo acuerdo entre las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación por cualquier causa; en el evento de que las partes no lleguen a un acuerdo, el SENA procederá a liquidarlo unilateralmente en las condiciones y términos establecidos en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

Además de las obligaciones consagradas en la Ley 80 de 1993 y 1150 de 2007, así como las que se deriven del Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulen la materia, el SENA se obliga a: **1)** Verificar previo a la suscripción del contrato los documentos requeridos para la contratación. **2)** Pagar los honorarios en la forma estipulada en este contrato. **3)** Prestar la mayor colaboración necesaria para la correcta ejecución del objeto contratado. **4)** Poner a disposición la información y/o documentación que se requiera para la cabal ejecución del contrato. **5)** Socializar los lineamientos del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6)** Cumplir las obligaciones establecidas en el artículo 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1072 de 2015. **7)** Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del contrato y expedir el recibo a satisfacción que fuere a lugar. Para tal efecto, se designará al supervisor del control de ejecución, quien estará en contacto con el CONTRATISTA para la coordinación de cualquier asunto que así lo requiera y sea acorde a la naturaleza del contrato. **8)** Suscribir las actas que sean necesarias durante la ejecución del contrato. **9)** Verificar el registro en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) administrado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, de la información de hoja de vida del CONTRATISTA, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 227 del Decreto Ley 019 de 2012. **10)** Afiliar al CONTRATISTA al Sistema General de Riesgos Laborales a través de la Aseguradora de Riesgos Laborales, en los términos del literal a) del artículo 2º de la Ley 1562 del 11 de julio de 2012. **11)** Brindar al CONTRATISTA los medios para que conozca los lineamientos y políticas del Sistema Integrado de Gestión y del Sistema de Gestión Documental. **12)** Socializar al CONTRATISTA la política y propósitos del Sistema Integrado de Gestión que aplican en la ejecución del contrato, los procesos, riesgos, lineamientos, controles, requisitos y/o responsabilidades del Sistema Integrado de Gestión que le aplican en el desarrollo del contrato. **13)** Remover o designar al supervisor o supervisores de conformidad con las exigencias de ejecución del contrato. En el evento de cambio del Supervisor, no será necesario modificar el presente contrato, y la designación se efectuará mediante notificación para asignación del seguimiento del contrato a través de la plataforma de Colombia Compra Eficiente SECOP. **14)** Verificar y aprobar la garantía constituida por el CONTRATISTA. **15)** Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.



5. ASPECTOS FINANCIEROS

5.1 Pagos realizados

N/A

NÚMERO DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO
001	26 DE SEPTIEMBRE	2.299.755 COP
002	24 DE OCTUBRE	4.599.511 COP
003	27 DE NOVIEMBRE	4.599.511 COP

5.2 Estado financiero

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del negocio jurídico	\$13.338.582
Adiciones o disminuciones del negocio jurídico	0
Valor de las reducciones	\$ 0,00
Valor final del negocio jurídico	\$13.338.582
Valor ejecutado	\$13.338.582
Valor pagado	\$13.338.582
Valor por pagar	\$ 0,00
Valor a liberar	\$ 0,00

Conforme a lo anteriormente expuesto, se debe:

- Elaborar la liquidación bilateral del contrato teniendo en cuenta que no existen saldos por liberar o a favor de las partes, y que las obligaciones fueron cumplidos a satisfacción

Para constancia se firma 3 DE DICIEMBRE DE 2025

DEYBI ALONSO NIEBLES MORA
Supervisor del contrato



ANEXOS

LINK DE LA CARPETA DRIVE DE CUENTAS INSTRUCTOR:

<https://drive.google.com/drive/folders/1MmeilsKOeaJc0lbplvW6x81HfMRxuqgK>

LINK DE CONTRATO DE SECOP:

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.42144565&isFromPublicArea=True&isModal=False>

PLANILLA DE PAGO DE SALUD Y PENSION DE DICIEMBRE

SOPOORTE DE PAGO GENERAL		Bancoomeva																																																																																																																																																																																																																																																																	
<table border="1"> <tr> <th colspan="4">DATOS GENERALES DEL APORTANTE</th> <th colspan="4">DATOS GENERALES DE LA PLANILLA</th> </tr> <tr> <td>TIPO IDENTIFICACIÓN:</td> <td>CÉDULA DE CIUDADANA</td> <td>NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:</td> <td>80151969</td> <td>NÚMERO PLANILLA:</td> <td>4633230702</td> <td>TIPO DE PLANILLA:</td> <td>INDEPENDIENTES</td> </tr> <tr> <td>NOMBRE O NOMBRE SOCIAL:</td> <td>SANTA MARTA</td> <td>DEPARTAMENTO:</td> <td>MAGDALENA</td> <td>PERIODO COTIZACIÓN OTROS:</td> <td>0</td> <td>PERIODO COTIZACIÓN SALUD:</td> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>Ciudad/Municipio:</td> <td>SANTA MARTA</td> <td>TELÉFONO:</td> <td>422888</td> <td>DÍAS DE VIGIA:</td> <td></td> <td>MES:</td> <td>diciembre AÑO</td> </tr> <tr> <td>DIRECCIÓN:</td> <td>02-INDEPENDIENTE</td> <td>CLASE APORTANTE:</td> <td>INDEPENDIENTE</td> <td>FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):</td> <td>2025-12-02</td> <td>NÚMERO AUTORIZACIÓN:</td> <td>996402579</td> </tr> <tr> <td>TIPO EMPRESA:</td> <td>PROVADA</td> <td>ACTIVIDAD ECONOMICA:</td> <td>Actividades regulatorias y facilitadoras de la act.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FORMA DE PRESENTACIÓN:</td> <td>UNICO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):</td> <td>NO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80151969	NÚMERO PLANILLA:	4633230702	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES	NOMBRE O NOMBRE SOCIAL:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2025	Ciudad/Municipio:	SANTA MARTA	TELÉFONO:	422888	DÍAS DE VIGIA:		MES:	diciembre AÑO	DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	2025-12-02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	996402579	TIPO EMPRESA:	PROVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades regulatorias y facilitadoras de la act.					FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO							APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO																																																																																																																																																																																																						
DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																																																																																																																																																																																																																																																															
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80151969	NÚMERO PLANILLA:	4633230702	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES																																																																																																																																																																																																																																																												
NOMBRE O NOMBRE SOCIAL:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2025																																																																																																																																																																																																																																																												
Ciudad/Municipio:	SANTA MARTA	TELÉFONO:	422888	DÍAS DE VIGIA:		MES:	diciembre AÑO																																																																																																																																																																																																																																																												
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	2025-12-02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	996402579																																																																																																																																																																																																																																																												
TIPO EMPRESA:	PROVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades regulatorias y facilitadoras de la act.																																																																																																																																																																																																																																																																
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO																																																																																																																																																																																																																																																																		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO																																																																																																																																																																																																																																																																		
<table border="1"> <tr> <th colspan="12">TOTAL APORTES A PENSION</th> </tr> <tr> <th>CÓDIGO</th> <th>ADMINISTRADORA</th> <th>NOMBRE</th> <th>Nº. COTIZANTES</th> <th>COTIZACIÓN</th> <th>APORTES VOLUNTARIOS</th> <th>FSP</th> <th>MORA</th> <th>TOTALES</th> <th colspan="3"></th> </tr> <tr> <td>25-14</td> <td>COLPENSIONES</td> <td></td> <td>1</td> <td>\$ 227.800</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 227.800</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> </tr> <tr> <td colspan="3">SUB-TOTALES:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 227.800</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> </tr> </table>				TOTAL APORTES A PENSION												CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	FSP	MORA	TOTALES				25-14	COLPENSIONES		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	SUB-TOTALES:								\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																																																																																																
TOTAL APORTES A PENSION																																																																																																																																																																																																																																																																			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	FSP	MORA	TOTALES																																																																																																																																																																																																																																																											
25-14	COLPENSIONES		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																																																																																																																																								
SUB-TOTALES:								\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																																																																																																																																								
<table border="1"> <tr> <th colspan="12">TOTAL APORTES A SALUD</th> </tr> <tr> <th>CÓDIGO</th> <th>ADMINISTRADORA</th> <th>NOMBRE</th> <th>Nº. COTIZANTES</th> <th>INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD</th> <th>LICENCIA MATERNIDAD</th> <th>SALDO A FAVOR</th> <th>LIQUIDACIÓN</th> <th>MORA</th> <th>TOTALES</th> <th colspan="2"></th> </tr> <tr> <td>FP5005</td> <td>FP5005-SANTAS S.A.</td> <td></td> <td>1</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 178.000</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 178.000</td> <td>\$ 0</td> </tr> <tr> <td colspan="3">SUB-TOTALES:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 178.000</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 178.000</td> <td>\$ 0</td> </tr> </table>				TOTAL APORTES A SALUD												CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES			FP5005	FP5005-SANTAS S.A.		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	SUB-TOTALES:							\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0																																																																																																																																																																																																																
TOTAL APORTES A SALUD																																																																																																																																																																																																																																																																			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES																																																																																																																																																																																																																																																										
FP5005	FP5005-SANTAS S.A.		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0																																																																																																																																																																																																																																																								
SUB-TOTALES:							\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0																																																																																																																																																																																																																																																								
<table border="1"> <tr> <th colspan="12">TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES</th> </tr> <tr> <th>CÓDIGO</th> <th>ADMINISTRADORA</th> <th>NOMBRE</th> <th>Nº. COTIZANTES</th> <th>INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD</th> <th>LICENCIA MATERNIDAD</th> <th>SALDO A FAVOR</th> <th>LIQUIDACIÓN</th> <th>MORA</th> <th>TOTALES</th> <th colspan="2"></th> </tr> <tr> <td>14-23</td> <td>14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.</td> <td></td> <td>1</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 7.500</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 7.500</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> </tr> <tr> <td colspan="3">SUB-TOTALES:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 7.500</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 7.500</td> <td>\$ 0</td> <td>\$ 0</td> </tr> </table>				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES			14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	SUB-TOTALES:							\$ 7.500	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																																																																																																
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																																																																																																																																																																																																																																																																			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTALES																																																																																																																																																																																																																																																										
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																																																																																																																																								
SUB-TOTALES:							\$ 7.500	\$ 0	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0																																																																																																																																																																																																																																																								
<table border="1"> <tr> <th colspan="28">LIQUIDACION DETALLADA APORTES</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Nº IDENTIFICACIÓN</th> <th rowspan="2">NOMBRE</th> <th rowspan="2">TIPO COTIZANTE</th> <th rowspan="2">SUBSIDIO</th> <th rowspan="2">SALARIO BÁSICO</th> <th rowspan="2">TIPO DE SALARIO</th> <th rowspan="2">COTIZACIÓN</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> <th rowspan="2">Nº. COTIZANTES</th> </tr> <tr> <th>ADMIN</th> <th>IBC</th> <th>COTIZACIÓN</th> <th>SUBSIDIO</th> <th>SOLIDARIDAD</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> <th>PREVIDENTE</th> </tr> <tr> <td>02-80151969</td> <td>HERRERA RODRIGUEZ MARCELO</td> <td>INDEPENDIENTE</td> <td></td> <td>\$ 1.699.000</td> <td></td> <td>25-14</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="28"> <table border="1"> <tr> <th colspan="12">PENSION</th> <th colspan="12">SEGURO SOCIAL</th> <th colspan="4">ASAP</th> </tr> <tr> <th colspan="12">TOTAL APORTES</th> <th colspan="12">TOTAL APORTES</th> <th colspan="4">TOTAL APORTES</th> </tr> <tr> <td colspan="12">\$ 227.800</td> <td colspan="12">\$ 178.000</td> <td colspan="4">\$ 7.500</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="28" style="text-align: right;">TOTAL PAGADO: \$ 413.300</td> </tr> </table>				LIQUIDACION DETALLADA APORTES																												Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBSIDIO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZACIÓN	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	SUBSIDIO	SOLIDARIDAD	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	02-80151969	HERRERA RODRIGUEZ MARCELO	INDEPENDIENTE		\$ 1.699.000		25-14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<table border="1"> <tr> <th colspan="12">PENSION</th> <th colspan="12">SEGURO SOCIAL</th> <th colspan="4">ASAP</th> </tr> <tr> <th colspan="12">TOTAL APORTES</th> <th colspan="12">TOTAL APORTES</th> <th colspan="4">TOTAL APORTES</th> </tr> <tr> <td colspan="12">\$ 227.800</td> <td colspan="12">\$ 178.000</td> <td colspan="4">\$ 7.500</td> </tr> </table>																												PENSION												SEGURO SOCIAL												ASAP				TOTAL APORTES												TOTAL APORTES												TOTAL APORTES				\$ 227.800												\$ 178.000												\$ 7.500				TOTAL PAGADO: \$ 413.300																											
LIQUIDACION DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																			
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBSIDIO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZACIÓN	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES	Nº. COTIZANTES																																																																																																																																																																																																																																						
																														ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	SUBSIDIO	SOLIDARIDAD	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE	PREVIDENTE																																																																																																																																																																																																											
02-80151969	HERRERA RODRIGUEZ MARCELO	INDEPENDIENTE		\$ 1.699.000		25-14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																																																																																																																																																																																																																																					
<table border="1"> <tr> <th colspan="12">PENSION</th> <th colspan="12">SEGURO SOCIAL</th> <th colspan="4">ASAP</th> </tr> <tr> <th colspan="12">TOTAL APORTES</th> <th colspan="12">TOTAL APORTES</th> <th colspan="4">TOTAL APORTES</th> </tr> <tr> <td colspan="12">\$ 227.800</td> <td colspan="12">\$ 178.000</td> <td colspan="4">\$ 7.500</td> </tr> </table>																												PENSION												SEGURO SOCIAL												ASAP				TOTAL APORTES												TOTAL APORTES												TOTAL APORTES				\$ 227.800												\$ 178.000												\$ 7.500																																																																																																																																																							
PENSION												SEGURO SOCIAL												ASAP																																																																																																																																																																																																																																											
TOTAL APORTES												TOTAL APORTES												TOTAL APORTES																																																																																																																																																																																																																																											
\$ 227.800												\$ 178.000												\$ 7.500																																																																																																																																																																																																																																											
TOTAL PAGADO: \$ 413.300																																																																																																																																																																																																																																																																			