



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	33033-555636

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	LUZ ANA CASTILLO ROJAS	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	27.898.607	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	luzanacastillo@misena.edu.co	Número de Cuenta:	550008500429454
IP/Nº de contacto:	3124801381	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	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7366218/2025	Nº Compromiso SIIF	4825	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:	\$ 47.528.270
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		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 1.839.804</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.069.504</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		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	91556152	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.	\$ 10.093.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$ 1.825.952,00</b>	

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

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

Proceso de cierre fichas grados undécimos: Planeación, organización, verificación, revisión etapa lectiva - etapa productiva, y proceso de certificación de las fichas: 2911851, 2913348, 2913349, 2911694 Y 2913307.
Proceso de cierre fichas grados décimos: Planeación, organización, verificación, revisión etapa lectiva - etapa productiva, de las fichas: 3166416, 3166471, 3165661, 3165662, 3165604 Y 3164549.
TOTAL: 64 Horas

**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

**LUZ ANA CASTILLO ROJAS**  
EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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	27898607	LUZ ANA CASTILLO ROJAS		CALLE 86 No. 102 - 61 INT. 4 AP. 104	6016963898	luzanacastillo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	28/11/2025	91556152	\$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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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	27898607	LUZ ANA CASTILLO ROJAS		CALLE 86 No. 102 - 61 INT. 4 AP. 104	6016963898	luzanacastillo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
<b>EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD</b>						
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	28/11/2025	91556152	\$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	Cotiz. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	ACT	IRL	CDR	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	27898607	CASTILLO ROJAS LUZ ANA	59	0	N																			25-14	1.840.000	294.400	0	0	0	0	EPS017	1.840.000	230.000	14-23	1.840.000	1	9.700		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	27898607	LUZ ANA CASTILLO ROJAS		CALLE 86 No. 102 - 61 INT. 4 AP. 104	6016963898	luzanacastillo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	09/12/2025	92192272	\$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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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	27898607	LUZ ANA CASTILLO ROJAS		CALLE 86 No. 102 - 61 INT. 4 AP. 104	6016963898	luzanacastillo@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					\$413.300	

**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	ASP	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	27898607	CASTILLO ROJAS LUZ ANA	59	0			N																		25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

La empresa **LUZ ANA CASTILLO ROJAS**, identificada con **CC** número **27898607**, aportó por **LUZ ANA CASTILLO ROJAS** identificado(a) con **CC** número **27898607** 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 01 - 2025 y 12 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	R	E	T	D	A	T	T	V	S	L	S	I	G	L	V	A	V	C	T	C	R	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																							0	30	\$1,500,000	0.16000	\$240,000	\$0	\$0	Enero - 2025	83352114	13/01/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																							0	30	\$1,500,000	0.12500	\$187,500	\$0	\$0	Enero - 2025	83352114	13/01/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																							0	30	\$1,500,000	0.00522	\$7,900	\$0	\$0	Enero - 2025	83352114	13/01/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																							0	30	\$1,850,000	0.16000	\$296,000	\$0	\$0	Febrero - 2025	84493567	27/02/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																							0	30	\$1,850,000	0.12500	\$231,300	\$0	\$0	Febrero - 2025	84493567	27/02/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																							0	30	\$1,850,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Febrero - 2025	84493567	27/02/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																							0	30	\$1,840,000	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Marzo - 2025	85077744	28/03/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																							0	30	\$1,840,000	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Marzo - 2025	85077744	28/03/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																							0	30	\$1,840,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Marzo - 2025	85077744	28/03/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																							0	30	\$1,840,000	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Abril - 2025	85869968	28/04/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																							0	30	\$1,840,000	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Abril - 2025	85869968	28/04/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																							0	30	\$1,840,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Abril - 2025	85869968	28/04/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																							0	30	\$1,840,000	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Mayo - 2025	86704752	27/05/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																							0	30	\$1,840,000	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Mayo - 2025	86704752	27/05/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																							0	30	\$1,840,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Mayo - 2025	86704752	27/05/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																							0	30	\$1,840,000	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Junio - 2025	87446692	01/07/2025	NO

El presente certificado se expide a los 7 días del mes Diciembre de 2025

EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59								0	30	\$1,840,000	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Junio - 2025	87446692	01/07/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59								0	30	\$1,840,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Junio - 2025	87446692	01/07/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59								0	30	\$1,840,000	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Julio - 2025	88315403	29/07/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59								0	30	\$1,840,000	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Julio - 2025	88315403	29/07/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59								0	30	\$1,840,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Julio - 2025	88315403	29/07/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59								0	30	\$1,840,000	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Agosto - 2025	89091487	29/08/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59								0	30	\$1,840,000	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Agosto - 2025	89091487	29/08/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59								0	30	\$1,840,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Agosto - 2025	89091487	29/08/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59								0	30	\$1,840,000	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Septiembre - 2025	89919776	29/09/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59								0	30	\$1,840,000	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Septiembre - 2025	89919776	29/09/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59								0	30	\$1,840,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Septiembre - 2025	89919776	29/09/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59								0	30	\$1,840,000	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Octubre - 2025	90759587	04/11/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59								0	30	\$1,840,000	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Octubre - 2025	90759587	04/11/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59								0	30	\$1,840,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Octubre - 2025	90759587	04/11/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59								0	30	\$1,840,000	0.16000	\$294,400	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91556152	28/11/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59								0	30	\$1,840,000	0.12500	\$230,000	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91556152	28/11/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59								0	30	\$1,840,000	0.00522	\$9,700	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91556152	28/11/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59								0	30	\$1,423,500	0.16000	\$227,800	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92192272	09/12/2025	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59								0	30	\$1,423,500	0.12500	\$178,000	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92192272	09/12/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59								0	30	\$1,423,500	0.00522	\$7,500	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92192272	09/12/2025	NO

El presente certificado se expide a los 7 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: LUZ ANA CASTILLO ROJAS

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD	BOGOTÁ D.C.	FECHA	12/12/2025	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	27.898.607
--------	-------------	-------	------------	----------	------------------	------------

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.7366218 del 03/02/2025

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO  CESIÓN  LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO  TERMINACIÓN UNILATERAL

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	
TESORERIA	X	Nestor Willian Avila Alfonso	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X	Hector Gonzalo Romero Rey	
BIBLIOTECA		Karah 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

	<p style="text-align: center;">SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA          PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA          RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE</p>	<p>Versión: 1.01</p>
		<p>Fecha: 15.10.2020</p>

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) CASTILLO ROJAS LUZ ANA identificado(a) con CC. 27898607 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2025 a las 15:50:39

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.