



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		CÉDULA DE CIUDADANÍA ARMENIA GRANADA CALLE 10A NO 23B 08 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1094928273 ANDRES FELIPE HOYOS ROLDAN QUINDIO 7777777 I-INDEPENDIENTE ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	NÚMERO PLANILLA: 7995989251 PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES noviembre AÑO 2025 0 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/12/11	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES noviembre AÑO 2025	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1999304310	

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 296.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 296.000	\$ 0	\$ 296.000
SUBTOTALES:										\$ 296.000	\$ 0	\$ 296.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 231.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 231.300	\$ 0	\$ 0	\$ 231.300
SUBTOTALES:													\$ 231.300	\$ 0	\$ 0	\$ 231.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700
SUBTOTALES:									\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																												
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU													
																										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																											
1	CC 1094928273	HOYOS ROLDAN ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.850.000			NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.850.000	\$ 296.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 296.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 1.850.000	\$ 231.300	\$ 0	\$ 231.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.850.000	\$ 109492827	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0								

TOTAL PAGADO: \$ 537.000

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 296.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 296.000	\$ 0	\$ 296.000
SUBTOTALES:										\$ 296.000	\$ 0	\$ 296.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 231.300		\$ 0		\$ 0	\$ 231.300	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:									\$ 231.300				\$ 231.300	\$ 0	\$ 0	\$ 231.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700
SUBTOTALES:									\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										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
1	CC 1094928273	HOYOS ROLDAN ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.850.000			NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.850.000	\$ 296.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 296.000	CIASURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 1.850.000	\$ 231.300	\$ 0	\$ 231.300	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.850.000	\$ 109492827	\$ 9.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 537.000
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1094928273
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES FELIPE HOYOS ROLDAN	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	GRANADA CALLE 10A NO 23B 08	TELÉFONO: 7777777
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:	7995989251	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):	2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1999304310

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 296.000
SUBTOTAL:			1	\$ 296.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 231.300
SUBTOTAL:			1	\$ 231.300
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:	\$ 537.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 537.000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094928273
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES FELIPE HOYOS ROLDAN	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	GRANADA CALLE 10A NO 23B 08 TELÉFONO:	7777777
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:	7998853693	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):	2025/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2000739327

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 296.000
SUBTOTAL:			1	\$ 296.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 231.300
SUBTOTAL:			1	\$ 231.300
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:	\$ 537.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 537.000



Respuesta Electrónica

Número de Radicación

63-9-2025-014916

Fecha

10/23/2025 02:29:24 PM

NIS

2025-01-450182

Antecedente

7-2025-398116

Asunto*

SOLICITUDES SENA

Descripción del Asunto*

CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES

Destinatario Externo

Nombre*

ANDRES FELIPE HOYOS ROLDAN

Email*

FELIPEHOYOS1710@GMAIL.COM



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 17 de octubre de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Armenia

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1028896163	Matías Hoyos Portillo	HIJO
-------------	-------------------	------------------------------	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.



Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: Andrés Felipe Hoyos Roldán

C.C. 1.094.928.273



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



54910490

NUIP 1.028.896.163

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 54910490

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE KENNEDY-H DE O KENNEDY - COLOMBIA - CUNDINAMARCA -

Datos del inscrito

Primer Apellido HOYOS Segundo Apellido PORTILLO
Nombre(s) MATIAS
Fecha de nacimiento Año 2014 Mes OCT Día 17 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

13107073-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PORTILLO GUERRERO DIANA CAROLINA

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 1.094.946.860

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

HOYOS ROLDAN ANDRES FELIPE

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 1.094.928.273

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

HOYOS ROLDAN ANDRES FELIPE

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 1.094.928.273

Andrés Felipe Hoyos R.
Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2014 Mes OCT Día 20

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LUZ TORIS RINCON GRISALES (E) - R

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Andrés Felipe Hoyos R.
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

20 OCT 2014 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 231 FOLIO 0266.

ORIGINAL PARA REGISTRO

0-54910490

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.028.896.163
HOYOS PORTILLO

APELLIDOS
MATIAS

NOMBRES
Matias Hoyos

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-2014
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
17-OCT-2032

FECHA DE VENCIMIENTO
26-ENE-2022 SUESCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ M
G S RH SEXO

ÍNDICE DEDIDO



P-1529900-01281251-M-1028896163-20220223 0078294455A 1 55902403



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: ANDRÉS FELIPE HOYOS ROLDÁN				IDENTIFICACIÓN				
CIUDAD	ARMENIA	FECHA	19 de Diciembre 2025	REGIONAL	QUINDIO	1094928273		
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CARRERA 6 AVENIDA CENTENARIO 44N- 15					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		7281611 del 20 de Enero del año 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	☒		Josa Alexander Bermudez					
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	☒		Gustavo Adolfo Hernandez					
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	☒		Margarita Salazar Ramos					
ALMACÉN E INVENTARIOS	☐		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)	☒		Fabian Serna Alvarez					
CONTABILIDAD	☒		Laura Isabel Teatino Sanchez					
TESORERIA	☒		Yessika Iveth Castaño Moreno					
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	☒		Jorge Mario Pardo					
BIBLIOTECA	☒		Martha Anaya					
OTRO	☒		Yined Puerta Orozco					
OTRO	☐							
SUPERVISOR DE CONTRATO	☒		Margarita Salazar Ramos					
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 Sr(a) ANDRES FELIPE HOYOS ROLDAN identificado(a) con CC. 1094928273 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2025 a las 04:12:03

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.