

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65779404		NIETO HERRERA MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL LA VIRTUD No. 30 - 41 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6665389	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1958641258	9494793779	I	2025/12/02	2025/11/27	SCOTIABANK COLPATRIA	\$562,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																									
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Dias	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,900,000	\$304,000				\$1,900,000	\$237,500				\$1,900,000	\$11,400				\$1,900,000	\$10,000		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,900,000	\$304,000				\$1,900,000	\$237,500				\$1,900,000	\$11,400				\$1,900,000	\$10,000		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							\$1,900,000	\$304,000				\$1,900,000	\$237,500				\$1,900,000	\$11,400				\$1,900,000	\$10,000		
1	CC	65779404		NIETO MARIA		230301	30	\$1,900,000	\$304,000		EPS002	30	\$1,900,000	\$237,500		CCF24	30	\$1,900,000	\$11,400		14-23	30	\$1,900,000	\$10,000	
Total Afiliados(1)							\$1,900,000	\$304,000				\$1,900,000	\$237,500				\$1,900,000	\$11,400				\$1,900,000	\$10,000		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65779404		NIETO HERRERA MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL LA VIRTUD No. 30 - 41 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6665389	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1958641258	9494793779	I	2025/12/02	2025/11/27	SCOTIABANK COLPATRIA	\$562,900

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$304,000	\$0	\$0	\$304,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$304,000	\$0	\$0	\$304,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,000	\$0	\$0	\$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,000	\$0	\$0	\$10,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,400	\$0	\$0	\$11,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$11,400	\$0	\$0	\$11,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,500	\$0	\$0	\$237,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$237,500	\$0	\$0	\$237,500
TOTAL				1	\$562,900	\$0	\$0	\$562,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65779404		NIETO HERRERA MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL LA VIRTUD No. 30 - 41 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6665389	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	1970525755	9495719600	I	2026/01/05	2025/12/01	NEQUI	\$421,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$8,600			\$1,423,500	\$7,500	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$8,600			\$1,423,500	\$7,500	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$8,600			\$1,423,500	\$7,500	
1	CC	65779404	NIETO MARIA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$8,600	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$8,600			\$1,423,500	\$7,500	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65779404		NIETO HERRERA MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL LA VIRTUD No. 30 - 41 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6665389	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1970525755	9495719600	I	2026/01/05	2025/12/01	NEQUI	0	\$421,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,600	\$0	\$0	\$8,600	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$8,600	\$0	\$0	\$8,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$421,900	\$0	\$0	\$421,900	

						Versión: 05
Código: GTH- F- 074						
Proceso Gestión del Talento Humano						
Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: NIETO MARÍA CRISTINA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Bogotá	FECHA	2025-12-03 13:23:56	REGIONAL	Distrito Capital	65779404
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Cra 30 No 17-25			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		7388621/2025				
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO						
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	TERMINACIÓN UNILATERAL	X
DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES				
		NOMBRES Y APELLIDOS			FIRMA	
GESTIÓN DE TIC	X	GAITÁN CÓRDOBA JESÚS ALBERTO			 Firmado:2025-12-03 14:10:00	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	RUEDA MELO LUÍS ARTURO			 Firmado:2025-12-03 17:20:29	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	RINCÓN BARBOSA BRAYAN ALBERTO			 Firmado:2025-12-04 14:10:10	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato				
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	REY SÁNCHEZ JORGE ALEXANDER			 Firmado:2025-12-03 17:25:26	
CONTABILIDAD	X	GUEVARA CARDONA VÍCTOR DANIEL			 Firmado:2025-12-09 09:44:10	
TESORERIA	X	CASTAÑEDA PÉREZ JULIO CESAR			 Firmado:2025-12-03 15:25:02	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	CHAVARRO PARRA ANA YAQUELINE			 Firmado:2025-12-17 08:53:44	
BIBLIOTECA	X	OVALLE FERNANDEZ DIANA CAROLINA			 Firmado:2025-12-03 13:55:56	

OTRO-CENTRO LOGÍSTICO	X	PELÁEZ GIRÓN JULIO CÉSAR	<i>Julio C. Peláez</i> Firmado:2025-12-04 16:04:59
OTRO-AMBIENTE GLOBAL	X	GONZALEZ BASTO PAULA MELISSA	<i>Paula Melissa</i> Firmado:2025-12-03 14:28:54
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	CHAVARRO PARRA ANA YAQUELINE	<i>Yaqueleine Chavarro P.</i> Firmado:2025-12-17 08:54:15
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)			
OTROS : _____			
			<i>[Firma]</i> Firma del Contratista
-Paz y Salvo solicitado por:CONTRATISTA			

Nota: Las firmas, fecha e información de este paz y salvo, serán verificadas en la Plataforma por el CEET

		Versión: 05	
		Código: GTH- F- 074	
Proceso Gestión del Talento Humano			
Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista			
INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN			
1. Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.			
GRUPO DE ALMANECES E INVENTARIOS	ENTREGÓ		
	SI	NO	
Equipo de computo con sus accesorios (impresora y escaner)			
Equipos de comunicación (fijos y moviles)			
Moviliario (Sillas, escritorio, archivadores, locker, decansa pies, base para computador, tablero, entre otros)			
Útiles y accesorios de escritorio (cosedora, perforadora, USB devolutivo)			
Equipo de video conferencia: video beam, televisores o monitores (con sus accesorios)			

Demás elementos que le hayan sido entregados para el desempeño de sus funciones			
Apertura cuentas de responsabilidad por faltantes			
Cuenta de Responsabilidad Número:0			
Fecha: 0 - -			
<p>2. Procedimiento Oficina de Sistemas El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de Servicios y relacionar el número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta dantes, lo importante es especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato). Para los responsables en los centros de formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en representación del grupo el procedimiento seria similar.</p>			

Nota: Las firmas, fechas e información de este paz y salvo, serán verificadas en la Plataforma por el CEET

		
Proceso Gestión del Talento Humano Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista		Versión: 05 Código: GTH- F- 074
INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO		
NO IMPRIMIR		
1. Generalidades		
1) El objetivo de este formato es que lo contratistas realicen entrega de bienes e información en el marco de la ejecución contractual . 2) Lo diligencian y trámitan los contratistas en cada una de las areas correspondientes. 3) Se le entrega al supervisor del contrato.		
2. Instrucciones para diligenciar las casillas		
NOMBRE DE LA CASILLA	INSTRUCCIONES	TENER EN CUENTA
Nombres y Apellidos del contratistas	Registrar nombre completo del contratista	
Ciudad	Hace referencia a la ciudad donde se ejecutó el contrato.	
Fecha	Fecha de diligenciamiento del contrato	
Regional	Regional donde se ejecutó el contrato	
Identificación	No. de identificación	
Dirección u oficina	Donde se ejecutó el contrato:	
Número y fecha de contrato	Número del contrato consultarlo en SECOP	
Causal de terminación del contrato	Seleccionar alguna de las opciones: Liquidación por mutuo acuerdo, Cesión, Liquidación Anticipada por mutuo acuerdo, Terminación unilateral	
Dependencia SENA	Dependencia que entrega el visto bueno frente a la entrega de bienes o información	
Responsables	Nombres, apellidos y firma del responsable del área que entrega el visto bueno	
Elementos faltantes u obligaciones pendientes	Relacionar con su respectivo valor	
Firma del contratista	Firma del contratista quien entrega los bienes o información realacionada con la ejecución del contrato en refe	
Nota: Trámitar el documento con la hoja 1 de entrega de bienes y la hoja de instrucciones de liquidación.		

