

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030546219	ISAI ANDRES TORRES DOCTOR		Calle 1 # 40 B - 14	0000001	isai.doctor.t@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
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-12	2025-12	I	22/12/2025	92531340	\$441.800

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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		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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

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	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	441.800	441.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030546219	ISAI ANDRES TORRES DOCTOR		Calle 1 # 40 B - 14	0000001	isai.doctor.t@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-12	I	22/12/2025	92531340	\$441.800

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	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	1030546219	TORRES DOCTOR ISAI ANDRES	59	0	N																				25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) ISAI ANDRES TORRES DOCTOR identificado(a) con Cedula Ciudadania 1030546219, se encuentra Mora en Aportes en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20241221	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 1 días del mes de Diciembre de 2.025

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
30730836

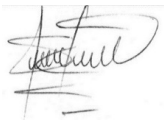
CER-AFI

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ISAI ANDRES TORRES DOCTOR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1030546219**, se encuentra afiliado/a desde **08/03/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de diciembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

**LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:**

ISAI ANDRES TORRES DOCTOR identificado con **Cédula Ciudadanía 1011320227** registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre y/o Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Número de Documento	NIT 899999034
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Fecha de Inicio de Cobertura	2025/12/04
Estado de Afiliación	Activo
Tipo de Vinculación	Independiente
Fecha de Inicio del Contrato	2025/12/04
Fecha Fin del Contrato	2025/12/17
Código Actividad Económica Principal	1855101
Clase de Riesgo	1
Fecha de Retiro	2025/12/17

Esta certificación se expide a los 2025/12/10.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**



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: ISAI ANDRÉS TORRES DÓCTOR					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	BOGOTÁ, D.C.	FECHA	17-dic-25	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	1.030.546.219
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE DISEÑO Y METROLOGÍA			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.8670235 del 03-12-2025				

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	☒	Juan Carlos Baquero Caita	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	☒	SULMA CONSTANZA ALVAREZ VEGA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		EDGAR 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)	☒	MARIO ARMANDO FORERO MORA	
CONTABILIDAD	☒	Miguel Angel Gutierrez Pineda	
TESORERIA	☒	Diana Carolina Puentes Zorro	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		EDGAR RAMOS	
BIBLIOTECA		EDNA SANTOS	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		EDGAR 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) TORRES DOCTOR ISAI ANDRES identificado(a) con CC. 1030546219 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2025 a las 23:10:13

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.