

 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 GESTIÓN INDUSTRIAL- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11				
			Código Centro		921110				
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		39011-623956				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		ANDERSON ANDRES DIAZ TORRES		Banco a consignar:		DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía		1.016.081.289		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		aadiaz@sena.edu.co		Número de Cuenta:		0550488436617093			
IP/N° de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO			
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?						NO			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						SI			
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)						NO			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						NO			
Concepto del pago corresponde a:						Ninguno			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%			
DATOS DEL CONTRATO									
N° del contrato:		8707472/2025	N° Compromiso SIIF		102525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	1		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral en las modalidades presencial y/o virtual según corresponda, en los diferentes niveles de formación de acuerdo a las competencias requeridas en cada uno de los programas de titulada,articulación con la media y/o complementaria y demás actividades derivadas							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		15/12/2025	Al		23/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 1.379.853	
Número de pago		1				Valor Total del Contrato:		\$ 1.379.853	
Valor Bruto Pago:		\$ 1.379.853,00				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 1.379.853		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 1.379.853		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 704.353		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		704.353,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9494229099		Base retención en la fuente a titulo de ICA		974.053,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 0		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 0		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL III		\$ 34.700		\$ 0		Reteica - 8299 - BOGOTÁ		9.409,00	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		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784	\$ -					0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 3.278.434	\$ 235.000					0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0							
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$1.370.444,00	
SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Se realizan las sesiones de formacion del curso de Elaboracion de Productos de Aseo para el Hogar en la localidad de Fontibon									
Se realizan las sesiones de formacion del curso de Elaboracion de Productos de Aseo para el Hogar en la localidad de Teusaquillo									
Se realizan las sesiones de formacion del curso de Elaboracion de Productos de Aseo para el Hogar en la localidad de Barrios Unidos									
Se realizan las sesiones de formacion del curso de Elaboracion de Productos de Aseo para el Hogar en la localidad de Suba									
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						ANDERSON ANDRES DIAZ TORRES EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;									
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;									
3.- 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.						JUAN CARLOS CRISTANCHO CHAPARRO PROFESIONAL G04			
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 JULIAN ANDRES CASTELLANOS CASTRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Anderson Andres Diaz Torres, identificado(a) con CC número 1016081289, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1016081289
NOMBRES Y APELLIDOS	Anderson Andres Diaz Torres
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Compañero (A) Permanente
FECHA DE NACIMIENTO	15/11/1995
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	
CEDULA DE CIUDADANIA 1016081289 ANDERSON ANDRES DIAZ TORRES Desde 19/12/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1016081289 ANDERSON ANDRES DIAZ TORRES Desde 30/01/2025 Hasta 30/11/2025 CEDULA DE CIUDADANIA 1016081289 ANDERSON ANDRES DIAZ TORRES Desde 23/12/2024 Hasta 31/12/2024	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	2021935203		9496392919	N	2026/01/23	2025/12/19	BANCO DAVIVIENDA	\$170,900

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)						\$551,880		\$88,400				\$551,880		\$69,000				\$0		\$0				\$551,880		\$13,500		\$0		\$0				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$551,880		\$88,400				\$551,880		\$69,000				\$0		\$0				\$551,880		\$13,500		\$0		\$0				
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$551,880		\$88,400				\$551,880		\$69,000				\$0		\$0				\$551,880		\$13,500		\$0		\$0				
1	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON		230301	12	(\$735,840)		(\$117,800)		EPS005	12	(\$735,840)		(\$92,000)				0	\$0		\$0		14-11	12	(\$735,840)		(\$18,000)		0	\$0		\$0	
2	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON		230301	12	\$735,840		\$117,800		EPS005	12	\$735,840		\$92,000				0	\$0		\$0		14-11	12	\$735,840		\$18,000		0	\$0		\$0	
3	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON		230301	9	\$551,880		\$88,400		EPS005	9	\$551,880		\$69,000				0	\$0		\$0		14-11	9	\$551,880		\$13,500		0	\$0		\$0	
Total Afiliados(1)						\$551,880		\$88,400						\$551,880		\$69,000				\$0		\$0				\$551,880		\$13,500		\$0		\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	2021935203		9496392919	N	2026/01/23	2025/12/19	BANCO DAVIVIENDA	\$170,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$88,400	\$0	\$0	\$88,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$88,400	\$0	\$0	\$88,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,500	\$0	\$0	\$13,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$13,500	\$0	\$0	\$13,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$69,000	\$0	\$0	\$69,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$69,000	\$0	\$0	\$69,000	
TOTAL				1	\$170,900	\$0	\$0	\$170,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000000982	9494229099	I	2025/12/22	2025/11/28	BANCO DE BOGOTA	0	\$569,300

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	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,600	\$294,400			\$1,839,600	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,600	\$44,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,600	\$294,400			\$1,839,600	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,600	\$44,900		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,839,600	\$294,400			\$1,839,600	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,600	\$44,900		\$0	\$0	
1	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON	230301	30	\$1,839,600	\$294,400	EPS005	30	\$1,839,600	\$230,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,839,600	\$44,900	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$1,839,600	\$294,400			\$1,839,600	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,600	\$44,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000000982	9494229099	I	2025/12/22	2025/11/28	BANCO DE BOGOTA	0	\$569,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$44,900	\$0	\$0	\$44,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$44,900	\$0	\$0	\$44,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$569,300	\$0	\$0	\$569,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	1000000359	9495759436	I	2026/01/23	2025/12/01	BANCO DE BOGOTA	\$227,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																												
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc			
1	CC	1016081289	DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes		0	No	No				X	2025/12/12																								
Total			Afiliados(1)																																		

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION											SALUD							
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
						\$ 1.839.600	No		PORVENIR	12	\$ 735.840	16%	SIN RIESGO	\$ 117.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 117.800		SANITAS	12	\$ 735.840	12,5%	\$ 92.000	\$ 0
																				\$ 117.800						\$ 92.000	

CARGA DE PLANILLA PAGADA																								
		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES											
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF	
\$ 92.000			0	\$ 0	0%	\$ 0	ARL SURA	12	\$ 735.840	2,436%	3	\$ 18.000	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No	
\$ 92.000						\$ 0						\$ 18.000				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	1000000359	9495759436	I	2026/01/23	2025/12/01	BANCO DE BOGOTA	\$227,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$117,800	\$0	\$0	\$117,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$117,800	\$0	\$0	\$117,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,000	\$0	\$0	\$18,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$18,000	\$0	\$0	\$18,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$92,000	\$0	\$0	\$92,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$92,000	\$0	\$0	\$92,000
TOTAL				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No	
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	1000000359	9495759436	I	2026/01/23	2025/12/01	BANCO DE BOGOTA	0	\$227,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$735,840	\$117,800			\$735,840	\$92,000			\$0	\$0			\$735,840	\$18,000	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$735,840	\$117,800			\$735,840	\$92,000			\$0	\$0			\$735,840	\$18,000	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$735,840	\$117,800			\$735,840	\$92,000			\$0	\$0			\$735,840	\$18,000	\$0
1	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON	230301	12	\$735,840	\$117,800	EPS005	12	\$735,840	\$92,000	0		\$0	14-11	12	\$735,840	\$18,000	0
Total Afiliados(1)					\$735,840	\$117,800			\$735,840	\$92,000			\$0	\$0			\$735,840	\$18,000	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No

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	1000000359	9495759436	I	2026/01/23	2025/12/01	BANCO DE BOGOTA	0	\$227,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$117,800	\$0	\$0	\$117,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$117,800	\$0	\$0	\$117,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,000	\$0	\$0	\$18,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$18,000	\$0	\$0	\$18,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$92,000	\$0	\$0	\$92,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$92,000	\$0	\$0	\$92,000	
TOTAL				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No	
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	2024698087	9496688206	N	2026/01/23	2025/12/22	BANCO DAVIVIENDA	0	\$38,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$122,640	\$19,700			\$122,640	\$15,400			\$0	\$0			\$122,640	\$3,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$122,640	\$19,700			\$122,640	\$15,400			\$0	\$0			\$122,640	\$3,000		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$122,640	\$19,700			\$122,640	\$15,400			\$0	\$0			\$122,640	\$3,000		\$0	\$0	
1	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON	230301	12	(\$735,840)	(\$117,800)	EPS005	12	(\$735,840)	(\$92,000)		0	\$0	14-11	12	(\$735,840)	(\$18,000)	0	\$0	\$0	
2	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON	230301	9	(\$551,880)	(\$88,400)	EPS005	9	(\$551,880)	(\$69,000)		0	\$0	14-11	9	(\$551,880)	(\$13,500)	0	\$0	\$0	
3	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON	230301	12	\$735,840	\$117,800	EPS005	12	\$735,840	\$92,000		0	\$0	14-11	12	\$735,840	\$18,000	0	\$0	\$0	
4	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON	230301	9	\$551,880	\$88,400	EPS005	9	\$551,880	\$69,000		0	\$0	14-11	9	\$551,880	\$13,500	0	\$0	\$0	
5	CC	1016081289	DIAZ ANDERSON	230301	2	\$122,640	\$19,700	EPS005	2	\$122,640	\$15,400		0	\$0	14-11	2	\$122,640	\$3,000	0	\$0	\$0	
Total		Afiliados(1)			\$122,640	\$19,700			\$122,640	\$15,400			\$0	\$0			\$122,640	\$3,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016081289		DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Av Cra 106 No 19 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2981128	No

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	2024698087	9496688206	N	2026/01/23	2025/12/22	BANCO DAVIVIENDA	0	\$38,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,700	\$0	\$0	\$19,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$19,700	\$0	\$0	\$19,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$3,000	\$0	\$0	\$3,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$3,000	\$0	\$0	\$3,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,400	\$0	\$0	\$15,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$15,400	\$0	\$0	\$15,400	
TOTAL				1	\$38,100	\$0	\$0	\$38,100	



Andres Diaz <ingquimico.diaz15@gmail.com>

Tu pago se ha realizado exitosamente

1 mensaje

Claro Pay <claropay@claro.com.co>
Para: ingquimico.diaz15@gmail.com

1 de diciembre de 2025 a las 11:20

¡Hola, Anderson!



Tu pago fue procesado exitosamente,
a continuación encontrarás el detalle:

INFORMACIÓN DEL PAGO

Proveedor del servicio	PILA-Planilla AS. Aportes en Linea
------------------------	------------------------------------

Referencia de la factura	9495759436
--------------------------	------------

Fecha y hora	01/12/2025, 11:19 AM
--------------	----------------------

Medio de pago	PSE
Valor de la factura	\$227.800
Costo de la transacción	0
Valor debitado del medio de pago	\$227.800
Total	\$227.800

Este número es el soporte de que la transacción fue exitosa en la entidad bancaria.

Id. Transacción bancaria 260523



Claro pay opera en alianza con tpaga proveedor tecnológico de bienes y servicios. Para hacer uso de los servicios de Claro pay debes descargar la APP con este nombre y registrarte. La descarga y uso de la APP consume datos. Conoce términos y condiciones en claro.com.co



Privacidad y protección de datos:

Claro Colombia respeta su privacidad.

Este correo electrónico ha sido enviado por: **Claro Colombia**, Carrera 68 # 24B 58, Bogotá.

INFORMACIÓN DEL PAGO

Proveedor del servicio	PILA-Planilla AS. Aportes en Linea
Referencia de la factura	9494229099
Fecha y hora	27/11/2025, 08:08 PM
Medio de pago	Reembolso PSE
Valor de la factura	\$569.300
Costo de la transacción	0
Valor debitado del medio de pago	\$569.300
Total	\$569.300

Este número es el soporte de que la transacción fue exitosa en la entidad bancaria.

Id. Transacción bancaria 278794



[El texto citado está oculto]



Andres Diaz <ingquimico.diaz15@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 2021935203

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: ingquimico.diaz15@gmail.com

19 de diciembre de 2025 a las 11:16

**¡Hola, ANDERSON DIAZ!****Estado de la Transacción:****Aprobada ****Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 170.900**Empresa:** APORTES EN LINEA**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:
9496392919**Fecha de la transacción:** 19/12/2025**CUS:** 2021935203

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Andres Diaz <ingquimico.diaz15@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 2024698087

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: ingquimico.diaz15@gmail.com

20 de diciembre de 2025 a las 10:48

**¡Hola, ANDERSON DIAZ!****Estado de la Transacción:** **Aprobada** **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 38.100**Empresa:** APORTES EN LINEA**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:
9496688206**Fecha de la transacción:** 20/12/2025**CUS:** 2024698087

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



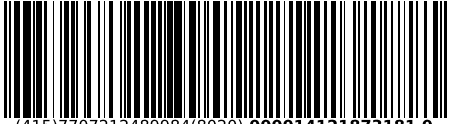
Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

	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) ANDERSON ANDRES DIAZ TORRES identificado(a) con CC. 1016081289 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 19 de Diciembre de 2025 a las 10:57:42

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.

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141218731810			
				 (415)7707212489984(8020) 000014121873181 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 1 6 0 8 1 2 8 9		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 1 6 0 8 1 2 8 9			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
31. Primer apellido DIAZ		32. Segundo apellido TORRES		33. Primer nombre ANDERSON		34. Otros nombres ANDRES	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
41. Dirección principal CR 106 19 16							
42. Correo electrónico ingquimico.diaz15@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 6 0 1 2 9 8 1 1 2 8		45. Teléfono 2 3 1 1 8 9 9 6 2 9 6			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 5 4 3	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 1, 0 6, 0 1	48. Código 4 9 2 3	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 5, 0 3, 1 2	50. Código 1 2 7 7 1 0	51. Código		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 5 4 9							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre DIAZ TORRES ANDERSON ANDRES 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

Medellín, 22 de diciembre de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **ANDERSON ANDRES DIAZ TORRES** con documento de identidad **C1016081289**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** como trabajador(a) de **ANDERSON ANDRES DIAZ TORRES** con NIT **C1016081289**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-12-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	INDEPENDIENTES VOLUNTARIOS	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

• Medellín **604 4444578**
• Bogotá **6014055911**
• Cali **602 3808938**
• Pereira **606 3138400**

• Manizales **606 8811280**
• Bucaramanga **6076917938**
• Cartagena **605 6424938**
• Barranquilla **605 3197938**

Líneas de atención **01 8000 511 414 ó 01 8000 941 414**
Línea de conciliación ARL **3103157562**
segurossura.com.co arlsura.com