

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	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400

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	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000
SUBTOTALES:																

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	\$ 44.900	\$ 44.900	\$ 0	\$ 0	\$ 44.900
SUBTOTALES:									\$ 44.900	\$ 0	\$ 0	\$ 44.900

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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 63556997	VILLAMIZAR CRISTIANCHO YANETH	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.839.804				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.839.804	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	CIASURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 1.839.804	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.839.804	\$ 63556997	\$ 44.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 569.300
----------------------	-------------------



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: YANETH VILLAMIZAR CRISTANCHO					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	GIRÓN	FECHA	12/11/2025	REGIONAL	SANTANDER	63,556,997
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		KM. 7 VÍA PALENQUE RINCÓN DE GIRÓN - SENA-CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL – CIMI				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		7863908 del 13 de mayo de 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	WILKIN MIGUEL JULIO MERCADO					
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	LUIS ERNESTO PARADA MORENO					
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	LUIS ERNESTO PARADA MORENO					
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)	x	N.A.	N.A.				
CONTABILIDAD		N.A.	N.A.				
TESORERIA		N.A.	N.A.				
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	x	WILLIAM ALBERTO MEJÍA SANTAMARÍA					
BIBLIOTECA	x	SERGIO ZAMBRANO LANCHEROS / BRIAN ALBA GÓMEZ					
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL	x	BLANCA YAMILE GARCIA ROJAS					
COORDINACIÓN DE: FORMACIÓN	x	ELKIN DARIO HERNANDEZ MONTOYA					
COORDINACIÓN: ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA	x	MARIA CAROLINA RODRIGUEZ AGUILLON					
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	WILLIAM ALBERTO MEJÍA SANTAMARÍA					
OTROS							

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

El contratista se compromete a:

OTROS :

Cargar el poscuenta del mes de diciembre 2025 en el Módulo 7 del SECOP II.

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 documento 63556997 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2025 a las 17:57:41

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.



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 10 de diciembre de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Ciudad

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 párrafo 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:

NUIP - NIP	1095314697	Sara Nicole Olago Villamizar	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: Yaneth Villamizar Cristancho

C.C. 63.556.997

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1095314697

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52648910

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 0-3 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 0 1 E

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

COLOMBIA-SANTANDER-BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido OLAGO Segundo Apellido VILLAMIZAR

Nombre(s) SARA NICOLE

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 2 Mes 0 1 Día 7 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA-SANTANDER-BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 11541253 0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos VILLAMIZAR CRISTANCHO YANETH

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 63556997 de BUCARAMANGA

Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos OLAGO SUAREZ FERNANDO ADOLFO

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 1098646012 de BUCARAMANGA

Nacionalidad COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos OLAGO SUAREZ FERNANDO ADOLFO

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 1098646012 de BUCARAMANGA

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 2 0 1 2 Mes N O V Día 0 7

Nombre y firma del funcionario que autoriza SOLEDAD NEGRELLI ORDÓNEZ
Notario Público Encargado del
Circulo de Bucaramanga

Reconocimiento paterno

Firma SOLEDAD NEGRELLI ORDÓNEZ

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento SOLEDAD NEGRELLI ORDÓNEZ
Notario Tercero Encargado del
Circulo de Bucaramanga

ESPACIO PARA NOTAS

REGISTRADO AL LIBRO DE VARIOS 179 FOLIO 237.

SOLEDAD NEGRELLI ORDÓNEZ
Notario Tercero Encargado del
Circulo de Bucaramanga

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO