



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 VALLE

CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	76
Código Centro	954410
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	76937-013796

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUZ MARY CABRERA VALENCIA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	34.553.844	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lcabrerav@sena.edu.co	Número de Cuenta:	86833703775
IP/Nº de contacto:	23715	Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2025	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO		
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600	NO		
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (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

Nº del contrato:	9027202/2026	Nº Compromiso SIIF	7826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión como instructor para el acompañamiento y orientación de la formación profesional integral en los programas de acuerdo con el perfil requerido, en formación titulada y/o complementaria, bajo modalidades presencial, virtual o a distancia, según los lineamientos del Centro de Biotecnología Industrial de la Regional Valle,				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.162.479
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 51.796.634
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.424.982

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 636.699	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.374.196		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.618.196	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	6017747959	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.618.196,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	26.871,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Universidad del Pacifico	0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.206.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.417.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.710.626,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Seguimiento parcial y final a fichas asignadas
Elaboración propuesta Pre-certificación digital
reunión de seguimiento con empresa
Visita presencial a empresa
Atención al aprendiz por diferentes medios
Gestión administrativa de alternativas

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumplí 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	
	LUZ MARY CABRERA VALENCIA 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.	
	PEDRO JESUS MIRANDA VILLAMIZAR INSTRUCTOR G13

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
FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34553844	NÚMERO PLANILLA:	6017747959	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	LUZ MARY CABRERA VALENCIA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 45 # 25-79	TELÉFONO:	VALLE	DÍAS DE MORA:	mayo AÑO 2026	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	346769638
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1111111	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/29		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades de apoyo a la educación.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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			
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	
SUBTOTALES:											\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	
SUBTOTALES:											\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		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	\$ 0	\$ 9.900	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900
SUBTOTALES:											\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	

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	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				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	DÍAS COT	IBC
1	CC 34553844	CABRERA VALENCIA LUZ MARY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.895.000				NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.895.000	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	1.895.000	\$ 236.900	\$ 0	\$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.895.000	34553844	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 550.000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34553844
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUZ MARY CABRERA VALENCIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA DEPARTAMENTO:	VALLE	
DIRECCIÓN:	CALLE 45 # 25-79	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6017747959	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	346769638

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 303.200
SUBTOTAL:			1	\$ 303.200

SALUD

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 236.900
SUBTOTAL:			1	\$ 236.900

RIESGOS PROFESIONALES

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.900
SUBTOTAL:			1	\$ 9.900

VALOR SIN MORA:	\$ 550.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 550.000



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHfgarcia FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 12 de mayo de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	65226	Fecha Solicitud	2026-05-12	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-05-12	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	SI	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3026	Dependencia Solicitante	954445 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION						
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL				Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL			

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Dias	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
LUZ MARY CABRERA VALENCIA	CC: 34553844	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-05-20	2026-05-20	VALLE DEL CAUCA / PALMIRA	VALLE DEL CAUCA / YUMBO	0,5	No	50	1,5	4.737.497,00	251.640,00	377.460,00	259.239,00	636.699,00	SEGUIMIENTO APRENDICES DURANTE LA ETAPA PRODUCTIVA
				2026-05-21	2026-05-21	VALLE DEL CAUCA / PALMIRA	VALLE DEL CAUCA / YUMBO	0,5	No	50							
				2026-05-22	2026-05-22	VALLE DEL CAUCA / PALMIRA	VALLE DEL CAUCA / YUMBO	0,5	No	50							

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
 Serial del certificado: 1566035429378378625
 Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
 Unidad Organizacional: Persona Jurídica
 Hora de firma: 2026/05/12 11:26:57 -05:00

Totales Solicitud de Comisión **377.460,00** **259.239,00** **636.699,00**



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHfgarcia FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
 Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 12 de mayo de 2026

OBJETO DE LA COMISIÓN

SEGUIMIENTO APRENDICES DURANTE LA ETAPA PRODUCTIVA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	31172270	Nombre:	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE
-----------------	----------	---------	-----------------------------	--------	--

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

Firma Responsable

Verificado Por:	ANDRES ARTURO GONZALEZ HERNANDEZ	Fecha Verificación:	12/05/2026 11:14:35
-----------------	----------------------------------	---------------------	---------------------



Firmado digitalmente por:
 Nombre: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
 Cédula de ciudadanía: 31172270
 Usuario SIIF: MHfgarcia
 12/05/2026 11:27:25 a. m.

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA****CIUDAD Y FECHA:** Palmira 25 mayo 2026**PRESENTADO A:** Fanny Marcela García – subdirectora (E) del centro

ORDEN DE VIAJE No: 65226	FECHA DE INICIO: 20 de mayo del 2026	FECHA DE FINALIZACION: 22 de mayo del 2026
	LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION Centro de Biotecnología Industrial Palmira CBI

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Realizar seguimiento y atención a los casos especiales que requieren atención urgente productiva

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Orientar a la empresa y al aprendiz para el manejo de la situación presentada durante el desarrollo de su etapa productiva

RESULTADOS:

Se logran cumplir con el objetivo de la visita a través de la cual se le explica al jefe inmediato la importancia de que el aprendiz ejecute las actividades correspondientes al programa de formación, ya que el objetivo de la etapa productiva es lograr que el aprendiz tenga la experiencia necesaria en el área

1.**EVIDENCIAS O SOPORTES:** Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Acta de visita

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Asignar actividades correspondientes al programa de formación	Jefe Inmediato del aprendiz en la empresa Aprendiz	Tiempo restante de la etapa productiva Durante el tiempo de etapa productiva según Reglamento del aprendiz
2, Acompañamiento al desarrollo de la etapa productiva del aprendiz	Luz M Cabrera	Durante el tiempo de etapa productiva según Reglamento del aprendiz

CONCLUSIONES:

1. El aprendiz continuará desarrollando las prácticas acatando las directrices y orientaciones del ente coformador y del instructor de seguimiento de la Etapa Productiva

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Luz Mary Cabrera Valencia	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador académico	Pedro Jesús Miranda Villamizar	

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:25:27 horas del 09/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **34553844**, Apellidos y Nombres **CABRERA VALENCIA LUZ MARY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Servicio Nacional de Aprendizaje SENA**, con NIT **899999034-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) *“por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones”* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *“por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018”*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>