SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)**
**REGIONAL CÓRDOBA**
**CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA**
**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**
**Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **23** |
| **Código Centro** | **911510** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **87308-349753** |
| **No. de documento** | **316391** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE | **C.C.** | 1.067.846.347 | **IP/Nº de contacto** | 44351 |
| **Correo electrónico contratista:** | jdelvalle@sena.edu.co | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Pertenece al régimen simple de tributación?** | NO | **Es declarante de renta?** | NO | **Es Pensionado?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCO BBVA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 482015872 | |
| **Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?** | NO | **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000** | | NO | | | |

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 2201214/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **12521** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 34.619.767 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 2.010.180 | **11** | **Del** | **01/12/2021** | **Al** | **18/12/2021** | **$ 2.010.180,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORV

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.010.180 | | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0,00% |
| | | | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 2.010.180** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.313.385** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | **Diciembre** | **Noviembre** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **4422545515** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 908.526 | $ 1.340.120 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 113.600 | $ 167.600 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 145.400 | $ 214.500 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 9.500 | $ 14.000 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800 | $ - | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Dependientes hasta $ 1.161.856 | $ - | |
| Salud hasta $ 580.928 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.713.920 | $ 437.795 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 1.313.385,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 1.751.180,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 3.502,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$ 2.006.678,00** | |

**SON: DOS MILLONES SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE REALIZO FORMACION EN ALTERNANCIA A LA FICHA 2459340 DEL MUNICIPIO DE CERETE ZONA RURAL

**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 diligenciados.

**JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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 período 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

**JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA**
**INSTRUCTOR**

**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**

**JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9144281437 DV: 187683

Cajero: ERMARIFI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 01/12/2021 16:09:30

PS Recaudador:
911088 CIRCUNVALAR CALLE 30

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1067846347

Nombre: JORGE LUIS
Apellido 1: ESPITIA
Apellido 2: DEL VALLE
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4422545515
Periodo Pago: 2021/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

| Referencia | Valor |
|---|---|
| 1067846347 | $396.100,00 |

Valor recibido: $396.100,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Escaneado con CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067846347 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 47B # 29-89 | TELÉFONO: | 7887219 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 01 - A |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4422545515** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2021 | SALUD: | AÑO: | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/12/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9997730738 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 214.500 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 214.500** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 167.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 167.600** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 14.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 14.000** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 396.100** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067846347 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 47B # 29-89 | TELÉFONO: | 7887219 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 01 - A |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **4422545515** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO | 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2021/12/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9997730738 |

**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 | $ 214.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 214.500 | $ 0 | $ 214.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 214.500** | **$ 0** | **$ 214.500** |

**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 | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 167.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 167.600 | $ 0 | $ 0 | $ 167.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 167.600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 167.600** |

**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 | $ 14.000 | $ 14.000 | $ 0 | $ 0 | $ 14.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 14.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 14.000** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1067846347 | ESPITIA DEL VALLE JORGE LUI | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.340.120 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.340.120 | $ 214.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 214.500 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.340.120 | $ 167.600 | $ 0 | $ 167.600 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.340.120 | 106784634 | $ 14.000 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 396.100** |

| | |
|---|---|
| | Versión: 04 |
| | 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: JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE** | | | | | | **IDENTIFICACIÓN** |
| **CIUDAD** | MONTERIA | **FECHA** | **5/11/2021** | **REGIONAL** | **CORDOBA** | **1.067.846.347** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | | | **CENTRO AGROPECUARIO Y BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR** | | | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** | **CO1.PCCNTR.2201214 FEBRERO 2021 - DESDE EL 07/02/2021 HASTA 18/12/2021** | | | | | |

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO** | **X** | **CESIÓN** | | **LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO** | | **TERMINACIÓN UNILATERAL** | |

| **DEPENDENCIA SENA** | **Marcar con x** | **RESPONSABLES** | |
|---|---|---|---|
| | | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **FIRMA** |
| GESTIÓN DE TIC | 5 | **Hernan Guillermo Isaza Giraldo -** hgisaza@sena.edu.co | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | 3 | **Ana Carolina Hoyos Martinez -** ahoyosm@sena.edu.co | |
| | 4 | **Hector Miguel Cogollo Acosta -** hcogollo@sena.edu.co | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | 10 | **Jorge Hernandez Guerra -** jhernandezg@sena.edu.co | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | 2 | **Obdulia Rafaela Tirado Chica -** otirado@sena.edu.co | |
| | 4 | **Hector Miguel Cogollo Acosta -** hcogollo@sena.edu.co | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | 4 | **Hector Miguel Cogollo Acosta -** hcogollo@sena.edu.co | |
| CONTABILIDAD | 6 | **Juan Pablo Avilez Usta** jpavilezu@sena.edu.co | |
| | 7 | **Rosiris del Carmen Mendoza Mercado** rcmendozam@sena.edu.co | |
| TESORERIA | 8 | **Yamileth Yaneth Gomez Causil** ygcausil@sena.edu.co | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | 10 | **Jorge Hernandez Guerra -** jhernandezg@sena.edu.co | |
| BIBLIOTECA | 1 | **Roibis Ferneis Cuadrado German** rfcuadrado@sena.edu.co | |
| LÍDER PROGRAMA VICTIMAS | 9 | **Patricia Alvarez Manchego -** palvarezma@sena.edu.co | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | 10 | **Jorge Hernandez Guerra -** jhernandezg@sena.edu.co | |

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) ESPITIA DEL VALLE JORGE LUIS identificado(a) con CC. 1067846347 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 14 de Diciembre de 2021 a las 15:46:31

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.