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 QUINDÍO
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO-
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	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**09407-444585**
No. de documento	**299107**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDNA CONSTANZA PRIETO CAICEDO	**C.C.**	41.923.923	**IP/Nº de contacto**	62810
Correo electrónico contratista:	eprieto@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		86776682171	
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:	2187958/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**4321**	
Valor Total del Contrato	$ 40.396.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.286.600	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**18/12/2021**	**$ 2.286.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIENTAR LA FORMACIÃÂ€ŒN PROFESIONAL INTEG TITULAD COMPLEMENT 2021-02-017687

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.286.600	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,77%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 27.563
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.811.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.097.600**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.594.330**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 27.563**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7818184141**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 914.640	$ 1.524.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 114.400	$ 190.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 146.400	$ 244.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 8.000
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	$ 244.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 190.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.000	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 609.760	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.198.110	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.594.330,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.025.800,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	27.563,00	0,77%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	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	**$ 2.259.037,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular y proyecto formativo de los programas relacionados con su perfil: fichas atendidas Ficha sistemas 2265403, 2059214, Mantenimiento equipos 2059234 y fichas formación complementarios 2463008 y 2463017. Participar en las reuniones que para la ejecución del contrato sean convocadas. Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.
Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatoria Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla. Entrega documentacion necesaria para el proceso certiticacion de aprendices fichas 2059214 y 2059234. Alistamiento para proceso de Cadena de formacion aprendices vigencia 2022. Acompañamiento a aprendices presentación pruebas de ingreso para programas de oferta especial social.

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.

EDNA CONSTANZA PRIETO CAICEDO
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,

GERMAN DARIO HERNANDEZ TORRES
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

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41923923
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDNA CONSTANZA PRIETO CAICEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CRA 15 N 13 44 APT 302	TELÉFONO:	7328645
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7818184141**	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):			2021/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1234052479

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	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 244.000
SUBTOTALES:										**$ 244.000**	**$ 0**	**$ 244.000**

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.600	$ 0	$ 0	$ 190.600
SUBTOTALES:													**$ 190.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 190.600**

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	$ 8.000	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 8.000
SUBTOTALES:									**$ 8.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 41923923	PRIETO CAICEDO EDNA CONSTANZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.524.400				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.524.400	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 244.000	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.524.400	$ 190.600	$ 0	$ 190.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.524.400	41923923	$ 8.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 442.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41923923
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDNA CONSTANZA PRIETO CAICEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CRA 15 N 13 44 APT 302	TELÉFONO:	7328645
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7818184141**		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):		2021/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1234052479

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 244.000
SUBTOTAL:			1	**$ 244.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 190.600
SUBTOTAL:			1	**$ 190.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.000
SUBTOTAL:			1	**$ 8.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 442.600**

Armenia Febrero de 2021

Señores
Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto (para las Regionales)
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 13 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	Documento Identidad	Calidad del Dependiente 1. Hijos estudiantes entre 18 y 23 años.
Natalia Mosquera Prieto	1.094.978.452	

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

EDNA CONSTANZA PRIETO CAICEDO
41.923.923 DE ARMENIA.

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento x
- Certificado de estudios pago universidad x
- Documento de identidad X


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.094.978.452
MOSQUERA PRIETO
APELLIDOS
NATALIA
NOMBRES
Natalia Mosquera Prieto
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 14-ENE-2000
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
15-ENE-2018 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 000114

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 32777409

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 93 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 50 1 1

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

COLOMBIA QUINDIO ARMENIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MOSQUERA	PUERTO

Nombre(s): NATALIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2000 Mes MAYO Día 14	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA QUINDIO ARMENIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO DE HOSPITAL	[illegible]

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PUERTO [illegible] CAICEDO [illegible] ELMA CONSTANZA [illegible]

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC Nº 41.923.923 de ARMENIA QUINDIO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MOSQUERA [illegible] PUERTO [illegible] ORLANDO [illegible]

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC Nº 7.556.264 de ARMENIA QUINDIO	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PUERTO CAICEDO ELMA CONSTANZA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC Nº 41.923.923 de ARMENIA QUINDIO	ORIGINAL FIRMADO

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: [illegible]

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
[illegible]	[illegible]

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: [illegible]

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
[illegible]	[illegible]

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2008 Mes OCT Día 22	CARLOS ALBERTO [illegible] MARIA [illegible]

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

* 32777409 *

UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

UNIVERSIDAD DEL QUINDIO
NIT 8900004328
Carrera 15 Calle 12 Norte / PBX: 7359300

FINR17_GWT*
22 de julio de 2020 22:45:23
Recibo de pago de matricula y otros derechos
Ref. 238649

BANCOLOMBIA
CTA. Ah. 756-891014-11 convenio 44782

DAVIVIENDA
CTA. Ah. 523-62907-9

FECHA DE EXPEDICIÓN 22 de julio de 2020

NOMBRE	MOSQUERA PRIETO NATALIA	
No. IDENTIFICACIÓN	1094978452 Código: 11401430 Tel: 7328645	
PERIODO	20202	
PROGRAMA ACAD.	165 - ENFERMERIA (JORNADA DIURNA)	
NIVEL ACTUAL	7	
CONCEPTO	00120 - MATRICULA PREG. PROFESION.	$ 531,866.00 COP
CONCEPTO	00128 - DERECHOS COMPLEMENTARIOS	$ 79,780.00 COP
CONCEPTO	00129 - DERECHOS MÉDICOS PROFESIO.	$ 26,593.00 COP
CONCEPTO	00099 - DESCUENTO POR VOTACIÓN	$ 53,187.00 COP
CONCEPTO	00259 - PAM-Est.5-6-15%-UQ-PreACS.	$ 79,780.00 COP
CONCEPTO	00260 - PAM-Est.5-6-5%-UQ-PreACS.	$ 26,593.00 COP

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LÍMITE
Ordinaria	$ 478,679.00 COP	14/08/2020

SELLO DEL BANCO

ESTUDIANTE

UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

UNIVERSIDAD DEL QUINDIO
NIT 8900004328
Carrera 15 Calle 12 Norte / PBX: 7359300

FINR17_GWT*
22 de julio de 2020 22:45:23
Recibo de pago de matricula y otros derechos
Ref. 238649

BANCOLOMBIA
CTA. Ah. 756-891014-11 convenio 44782

DAVIVIENDA
CTA. Ah. 523-62907-9

FECHA DE EXPEDICIÓN 22 de julio de 2020

NOMBRE	MOSQUERA PRIETO NATALIA	
No. IDENTIFICACIÓN	1094978452 Código: 11401430 Tel: 7328645	
PERIODO	20202	
PROGRAMA ACAD.	165 - ENFERMERIA (JORNADA DIURNA)	
NIVEL ACTUAL	7	
CONCEPTO	00120 - MATRICULA PREG. PROFESION.	$ 531,866.00 COP
CONCEPTO	00128 - DERECHOS COMPLEMENTARIOS	$ 79,780.00 COP
CONCEPTO	00129 - DERECHOS MÉDICOS PROFESIO.	$ 26,593.00 COP
CONCEPTO	00099 - DESCUENTO POR VOTACIÓN	$ 53,187.00 COP
CONCEPTO	00259 - PAM-Est.5-6-15%-UQ-PreACS.	$ 79,780.00 COP
CONCEPTO	00260 - PAM-Est.5-6-5%-UQ-PreACS.	$ 26,593.00 COP

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LÍMITE
Ordinaria	$ 478,679.00 COP	14/08/2020

SELLO DEL BANCO

UNIVERSIDAD

UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

UNIVERSIDAD DEL QUINDIO
NIT 8900004328
Carrera 15 Calle 12 Norte / PBX: 7359300

FINR17_GWT*
22 de julio de 2020 22:45:23
Recibo de pago de matricula y otros derechos
Ref. 238649

BANCOLOMBIA
CTA. Ah. 756-891014-11 convenio 44782

DAVIVIENDA
CTA. Ah. 523-62907-9

FECHA DE EXPEDICIÓN 22 de julio de 2020

NOMBRE	MOSQUERA PRIETO NA...
No. IDENT.	1094978452
PERIODO	20202
PROG.	165 - ENFERMERIA ...
NIVEL ACTUAL	7
CONCEP.	MATRICULA PREG. PR...
CONCEP.	DERECHOS COMPLEMEN...
CONCEP.	DERECHOS MÉDICOS P...
CONCEP.	DESCUENTO POR VOTA...
CONCEP.	PAM-Est.5-6-15%-UQ...
CONCEP.	PAM-Est.5-6-5%-UQ-...

CONC. DE PAGO	VALOR	FEC. LÍMITE
Ordinaria	$ 478,679.00 COP	14/08/2020

Cod. BCO.	No. CHEQ. GER.	VALOR

Ordinaria $ 478,679.00 COP PAGUE HASTA 14/08/2020

(415)7709998733886(8020)001094978452700002386499(3900)00478679(96)20200814

BANCO



SENA	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: EDNA CONSTANZA PRIETO CAICEDO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	ARMENIA	FECHA	18-dic-21	REGIONAL	QUINDIO	41.923.923
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:						
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.2187958 1 de febrero de 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	X	JUAN BAUTISTA LONDOÑO PINEDA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	KELLYNETH MURILLO HERRERA	Kellyneth Murillo
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	CONTRATACION SERVICIOS PERSONALES V.B SUPERVISOR	Donovan A G
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	JORGE ALFONSO SABOGAL BELTRÁN	
CONTABILIDAD	X	JUAN STEVEN VASQUEZ MORALES	
TESORERIA	X	ANDRES PULGARIN CÁRDENAS	
SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA		NO APLICA	
BIBLIOTECA	X	LILIAN RODRIGUEZ RAMIREZ	
JUICIOS EVALUATIVOS TITULADA	X	GINNA PAOLA LÓPEZ GORDILLO	Ginna Paola López G.
CERTIFICACIÓN	X	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO	Adriana M. Vanegas C.
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA	X	ELIANA BARBOSA	Eliana
ARTICULACIÓN CON LA MEDIA (SI APLICA) ATENCIÓN POBLACIÓN VULNERABLE (SI APLICA)	x	JULIO ALCIDES AGUIRRE ESTUPIÑAN	Atic. CDTCI
SENNOVA (SI APLICA)		NO APLICA	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	GERMAN DARIO HERNANDEZ TORRES	G

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

OTROS : _____

Edna Constanza Prieto Caicedo
Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) PRIETO CAICEDO EDNA CONSTANZA identificado(a) con CC. 41923923 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 6 de Diciembre de 2021 a las 11:58:10

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.