SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	**11**
Código Centro	**940610**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**19804-599871**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA LUCIA GUTIERREZ RODRIGUEZ	**C.C.**	51.878.707	**IP/Nº de contacto**	000
Correo electrónico contratista:	mlgutierrez70@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO COLPATRIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 4622017513

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4550481/2023 **Nº Compromiso SIIF** 8223

Valor Total del Contrato	$ 19.530.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 651.000	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**05/07/2023**	**$ 651.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales para impartir formación profesional integral de carácter temporal en periodos fijos de instructor de forma titulada y/o complementaria presencial y virtual para desarrollar actividades encaminadas al proceso de enseñanza, aprendizaje y evaluación basados en competencias laborales por proyectos en los diferentes niveles de formación impartidos en el centro nacional de

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 651.000		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	**$ 651.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 184.920**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7883121531**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.562.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 195.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 250.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 16.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 162.750	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ 65.100	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 61.400	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	184.920,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	320.400,00	
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	3.095,00	0,966%
-	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	**$647.905,00**	

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

EVALUE A LAS FICHAS TPAS 2668318-1 Y 2668318-2 Y TGCCIA 2668286 Y 2668288
ASISTI A LAS REUNIONES CITADAS POR LA COORDINACIÓN ACADEMICA
REALICE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PENSION DEL PERIODO EXIGIDO
CUMPLI CON LA NORMAS DE SST
CALIFIQUE EVIDENCIAS EN TERRITORIUM
ASIGNE JUICIOS DE EVALUACIÓN EN SOFIA PLUS
TRABAJE EN EL PROYECTO DE CREACIÓN DE L ESCUELA NACIONAL DE PANIFICACIÓN Y PASTELERIA

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.

MARTHA LUCIA GUTIERREZ RODRIGUEZ
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,

DIEGO LEON GONZALEZ PAEZ
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

SONIA YAMILE ACUNA LESMES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51878707
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA LUCIA GUTIERREZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL18A SUR 3 02 ESTE BC I9 APTO 305	TELÉFONO:	4450714
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor a cambio de una retribución
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7883121531**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	24329402

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	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:										**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 250.000**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 195.300
SUBTOTALES:													**$ 195.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 195.300**

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	$ 16.400	$ 16.400	$ 0	$ 0	$ 16.400
SUBTOTALES:									**$ 16.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.400**

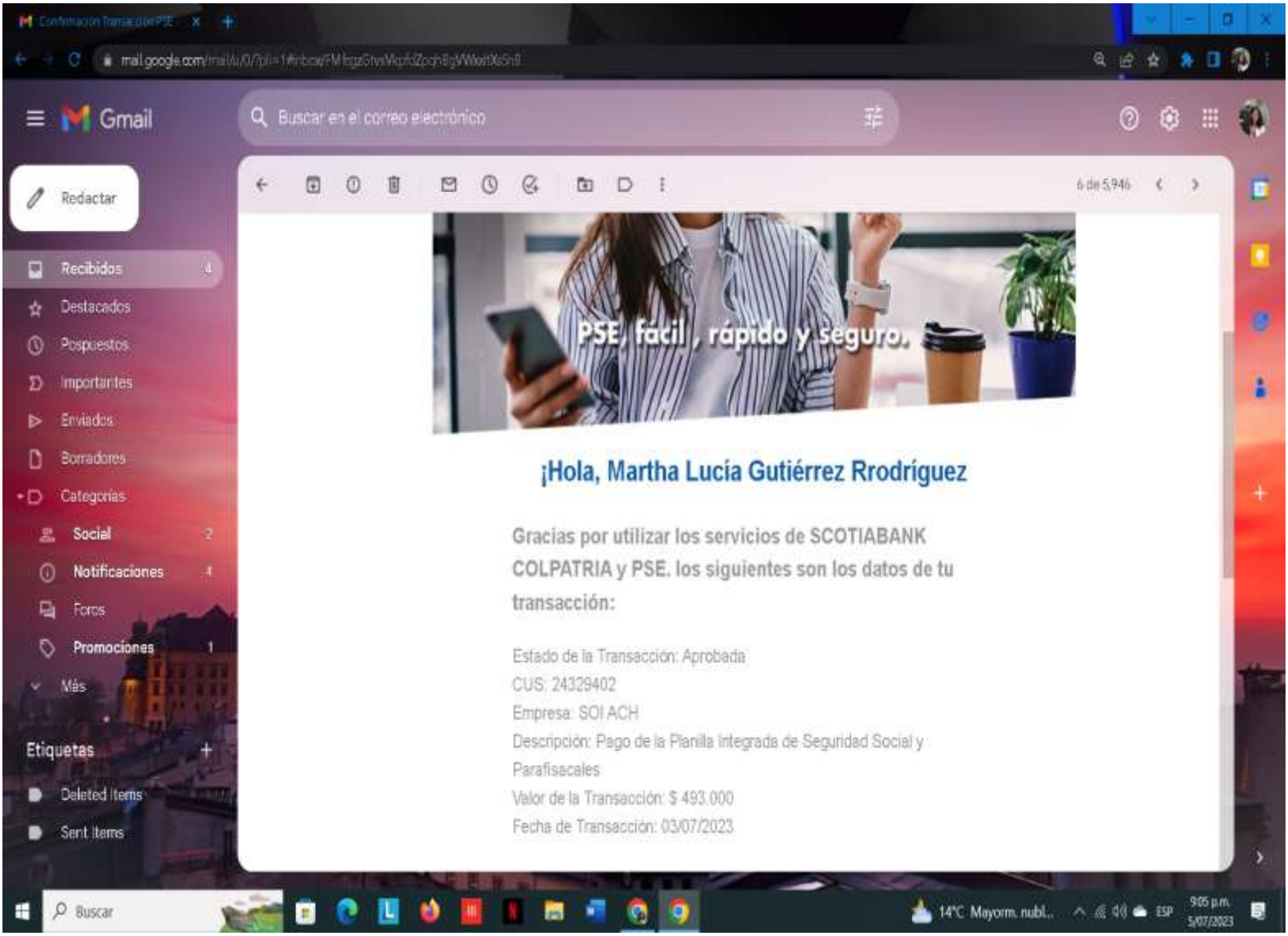
TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 31.300	$ 0	$ 31.300
SUBTOTALES:			**$ 31.300**	**$ 0**	**$ 31.300**

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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 51878707	GUTIERREZ RODRIGUEZ MARTHA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.562.400				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.562.400	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 250.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.562.400	$ 195.300	$ 0	$ 195.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.562.400	51878707	$ 16.400	30	$ 1.562.400	CCF24-COMPENSAR	$ 31.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 493.000**


Gmail
Buscar en el correo electrónico
Redactar
Recibidos 4
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores
Categorías
Social 2
Notificaciones 4
Foros
Promociones 1
Más
Etiquetas
Deleted Items
Sent Items
6 de 5,946
PSE, facil , rápido y seguro.
¡Hola, Martha Lucía Gutiérrez Rrodríguez
Gracias por utilizar los servicios de SCOTIABANK COLPATRIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:
Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 24329402
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales
Valor de la Transacción: $ 493.000
Fecha de Transacción: 03/07/2023
Buscar
14°C Mayorm. nubl...
ESP
9:05 p.m.
5/07/2023

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 05 de julio de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (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 parágrafo 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:

C.C.	**1007101769**	**Diego Mauricio López Gutiérrez**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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: Martha Lucía Gutiérrez Rodríguez

C.C. 51878707 de Bogotá

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8600156850	SCOTIABANK COLPATRIA	82842630	1858445009	11/01/2023

Razón Social: **UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA**

Usuario Pagador: **1007101769-DIEGO MAURICIO DIEGO MAURICIO**

Descripción del Pago: **Cartera**

Dirección IP: **161.18.184.200**

Total Pagado **$ 4,722,218.00**

Resumen Medios de Pago

No. Transacción	No. Autorización/CUS	Medio de Pago	Valor Pagado
82842630	1858445009	SCOTIABANK	$ 4,722,218.00

ecollect
Seguro para ti

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8600156850	**SCOTIABANK COLPATRIA**	**82842630**	**1858445009**	**11/01/2023**

Resumen Factura

Descripción	Referencia	Valor Pagado
MATRICULA SEMESTRAL	256022	$ 4,722,218.00

ecollect
Seguro para ti

Confirmación Transacción PSE - CUS 1858445009

Recibidos

S

serviciopse@achco... 13:23

para mí



¡Hola, Martha Lucia Gutierrez Rodriguez

Gracias por utilizar los servicios de SCOTIABANK COLPATRIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1858445009
Empresa: UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA (Avisor)
Descripción: Cartera
Valor de la Transacción: $ 4.722.218
Fecha de Transacción: 11/01/2023

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP A3A0251873 000725

Indicativo Serial 30094721

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Cons.bdo [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 A 1 0 1 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA CUNDINAMARCA SANTAFE DE BOGOTA DC (REG-ANTONIO NARIÑO)

Datos del inscrito

Primer Apellido: LOPEZ | Segundo Apellido: GUTIERREZ

Nombre(s): DIEGO MAURICIO

Fecha de nacimiento: Año 2000 Mes JUL Día 25 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: AB | Factor RH: +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA SANTAFE DE BOGOTA DC

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIF. NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: A2602872

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GUTIERREZ RODRIGUEZ MARTHA LUCIA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 51,870,707 DE SANTAFE DE BOGOTA D. | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: LOPEZ HOPE LUIS HUMBERTO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 13,462,816 DE BOGOTA D.E.-CUNDINAM | Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LOPEZ HOPE LUIS HUMBERTO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 13,462,816 DE [illegible] D.E.-CUNDINAM | 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 2000 Mes AGO Día [illegible]

Nombre y firma del funcionario que autoriza: ERNESTO [illegible] V.

Autenticación Biométrica

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

5 OCT 2002

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: MARTHA LUCIA GUTIERREZ RODRIGUEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Bogota, D.C.	FECHA	jul-23	REGIONAL	Distrito Capital	CC. 51878707
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Centro Nacional de Hoteleria, Turismo y Alientos					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.4550481 DEL02 DE 02 DE 2023					

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
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
BIBLIOTECA	X	MILENA GONZALEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	DIEGO LEON GONZALEZ PAEZ	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	DIEGO LEON GONZALEZ PAEZ	
GESTIÓN DE TIC	X	MARIA DEL ROSARIO AMORTEGUI	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MARIA CAMILA MENDOZA CAMARGO	
CONTABILIDAD	X	DERLY ANGELICA ALVARADO	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

SENA	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) identificado(a) con CC. 51878707 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits multiples:

- 94060000508

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0
VALOR TOTAL: $0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Julio de 2023 a las 10:01:00

Laura Natalia Jimenez
Apoyo Almacen

Documento informativo. Para consultas dirijase a la página https://inventario.sena.edu.co ingresando el numero de documento del cuentadante.

Grupo de Almacenes e Inventarios.
SENA - Dirección General

Powered by CamScanner