

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  <b>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL</b><br>CENTRO DE GESTION DE MERCADO, LOGIST Y TECNOL DE LA INFORMAC-BTA DC- SERVICIOS PRES | <b>Código Regional</b>   | <b>11</b>                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Código Centro</b>     | <b>930310</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Fecha Elaboración</b> | <b>Agosto de 2023</b>    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Versión</b>           | <b>ENERO 2023 - 1,23</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>ID de Proceso</b>     | <b>47874-071004</b>      |

|                                                                            |                                                                                                                                  |                                                    |                  |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                               |                                                                                                                                  |                                                    |                  |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                    | JUDITH DEL CONSUELO UNIGARRO BRAVO                                                                                               | <b>C.C.</b>                                        | 41.673.993       |
| <b>Correo electrónico contratista:</b>                                     | jconigarro@misena.edu.co                                                                                                         | <b>IP/N° de contacto</b>                           | 3105787259       |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                    | NO RESPONSABLE                                                                                                                   | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b> | NO               |
|                                                                            |                                                                                                                                  | <b>Es declarante de renta?</b>                     | NO               |
|                                                                            |                                                                                                                                  | <b>Es Pensionado?</b>                              | SI               |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                            | DAVIVIENDA                                                                                                                       | <b>Inducción SST</b>                               | SI               |
|                                                                            |                                                                                                                                  | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b>         | SI               |
| <b>Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:</b> | NO                                                                                                                               | <b>Tipo de cta</b>                                 | AHORROS          |
|                                                                            |                                                                                                                                  | <b>N° Cuenta</b>                                   | 0570009270254171 |
|                                                                            | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)</b> |                                                    | NO               |

|                                                                   |                                                                                                                                                                                                          |                                            |                              |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                |                                                                                                                                                                                                          |                                            |                              |
| <b>N° del contrato:</b>                                           | 4510203/2023                                                                                                                                                                                             | <b>N° Compromiso SIIF</b>                  | 14423                        |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                                   | \$ 25.673.468                                                                                                                                                                                            | <b>N ° Pago</b>                            | 7                            |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                                | \$ 1.229.049                                                                                                                                                                                             | <b>Periodo objeto de pago</b>              | Del 01/08/2023 Al 09/08/2023 |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                                   | \$ 0                                                                                                                                                                                                     | <b>Legalización comisiones del periodo</b> | \$ 0,00                      |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b><br>(Descripción del servicio prestado) | CI-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN SEGÚN PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR EL CENTRO, EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN PARA EL ÁREA DE COMPLEMENTARIA VIRTUAL |                                            |                              |

|                                                             |                     |                                           |             |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-------------|
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                     |                                           |             |
| Ingresos por honorarios                                     | \$ 1.229.049        | Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° | 0,00%       |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes                  | \$ 0                | Retención en la Fuente del Periodo        | \$ 0        |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                           | <b>\$ 1.229.049</b> | Menos, Retefuente Otros Ingresos          | \$ 0        |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                     | <b>\$ 808.462</b>   | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>     | <b>\$ 0</b> |

|                                                                              |               |              |                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|----------------------------------------------------------|
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b> |               |              |                                                          |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                           | <b>Agosto</b> | <b>Julio</b> |                                                          |
|                                                                              | 7888713168    |              |                                                          |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                      | \$ 1.160.000  | \$ 1.638.732 | Base retención en la fuente a título de RENTA 808.462,00 |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b>                           | \$ 145.000    | \$ 204.900   | Base retención en la fuente a título de ICA 1.084.049,00 |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b>                         | \$ 0          | \$ 0         | Valor base IVA 0,00                                      |
| <b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b>                   | \$ -          | \$ 0         | IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00                             |
| <b>ARL</b>                                                                   | \$ 6.100      | \$ 8.600     | Menos Retención en la Fuente 0,00                        |
| <b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b>                 | \$ 8.835.833  |              | Menos Retención IVA 0,00                                 |
| <b>\$ 307.262</b>                                                            | \$ -          |              | Reteica - 8299 10.472,00                                 |
| <b>Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC</b>                               | \$ 13.430.466 | \$ -         |                                                          |
| <b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias</b>                   | \$ 13.430.466 | \$ -         |                                                          |
| <b>Intereses Prestamo de Vivienda</b>                                        | \$ 4.241.200  | \$ -         |                                                          |
| <b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>         | \$ -          | \$ -         | Otras Retenciones 0,00                                   |
| <b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | \$ -          | \$ -         | Otras Retenciones 0,00                                   |
| <b>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | \$ -          | \$ -         | Otras Retenciones 0,00                                   |
| <b>Dependientes hasta</b>                                                    | \$ 1.357.184  | \$ -         | Otras Retenciones 0,00                                   |
| <b>Salud hasta</b>                                                           | \$ 678.592    | \$ -         | Descuentos de Libranza 0,00                              |
| <b>Renta Exenta 25%</b>                                                      | \$ 2.792.123  | \$ 269.487   | Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00                    |
| <b>Retención en la Fuente Contingente</b>                                    | \$ -          | \$ -         |                                                          |
|                                                                              |               |              | <b>VALOR A PAGAR \$1.218.577,00</b>                      |

**SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| Cumplir con la programación académica predeterminada por la Coordinación Académica FICHAS: 2795354 2795356 2795357 2795369<br>Acompañar y Asesorar en forma permanente e integral a los aprendices en el proceso de formación<br>Presentar los reportes de Juicios de evaluación de Aprendices y demás informes dentro de los plazos estipulados por el Centro<br>Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar procesos de aprendizaje por medios físicos o electrónicos<br>Desarrollar mecanismos que faciliten la reflexión, la innovación, el espíritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación<br>Evaluar, innovar y mejorar continuamente el proceso de aprendizaje<br>Incorporar las tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión<br>Rendir oportunamente los informes |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b><br>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. | <b>JUDITH DEL CONSUELO UNIGARRO BRAVO</b><br><b>EL CONTRATISTA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                        |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:<br>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;<br>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;<br>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.<br>El Supervisor,<br><br><b>NORMA CONSTANZA CASTELLANOS LOPEZ</b><br><b>PROFESIONAL G01</b> |

**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**  
**ELVIA ZORAIDA MARTIN MORA**  
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                    |                           |                           |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA               | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 41673993                  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | JUDITH DEL CONSUELO UNIGARRO BRAVO |                           |                           |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTA DISTRITO CAPITAL            | DEPARTAMENTO:             | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 25 #69-51, INT 3, AP 903     | TELÉFONO:                 | 3105787                   |
| 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:               | 7888713168 | TIPO DE PLANILLA:    | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: julio | PERIODO COTIZACIÓN   | MES: julio       |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2023  | SALUD:               | AÑO: 2023        |
| DÍAS DE MORA:                  | 0          |                      |                  |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/08/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 80575319         |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                         |            |              |
|-----------------------|--------|-----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                         | TOTALES    |              |
|                       |        |                                         | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| SALUD                 |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 900156264             | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS                        | 1          | \$ 204.900   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 204.900   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 860011153             | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1          | \$ 8.600     |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 8.600     |

|                 |            |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 213.500 |
| VALOR MORA:     | \$ 0       |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 213.500 |



Resolución No. 118198 del 20120917

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de prestaciones económicas en el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida del Sistema General de Pensiones

El JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO(E) de la Seccional CUNDINAMARCA del Seguro Social

En uso de sus facultades estatutarias y

#### CONSIDERANDO:

Que el 26 de Marzo de 2012, se presentó a reclamar pensión de vejez el (la) señor(a) JUDITH DEL CONSUELO UNIGARRO BRAVO, identificado(a) con la CEDULA DE CIUDADANIA No. 41.673.993, números de afiliación 941673993 de la Seccional CUNDINAMARCA, por considerar cumplidos los requisitos legales para acceder a ella, teniendo como último empleador a UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN, NIT No. 860517647

Que en efecto de resolver la solicitud presentada, se procede a estudiar los documentos obrantes en el expediente y las normas aplicables, encontrando:

Que el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, establece el Régimen de Transición para las personas que a la fecha de entrada en vigencia de la Ley en mención acrediten 35 o más años de edad en el caso de las mujeres y 40 o más años de edad en el caso de los hombres, o más de 15 años de servicio, permitiendo aplicar la edad para pensionarse, el número de semanas o tiempo cotizado y el monto pensional del régimen anterior al que venía afiliados, el cual para el caso en cuestión se trata del artículo 12 del Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, que exige para acceder a la pensión de vejez acreditar 55 o más años de edad en el caso de las mujeres o 60 o más años de edad en el caso de los hombres y un mínimo de 500 semanas cotizadas al Seguro Social en los 20 años anteriores al cumplimiento de la edad o un total de 1000 semanas cotizadas en cualquier tiempo.

Que según los documentos obrantes en el expediente, el (la) asegurado(a) nació el 09 de Noviembre de 1956, concluyendo que acredita la edad necesaria para acceder a la prestación solicitada.

Que revisados los reportes de semanas cotizadas por el (la) asegurado(a) a través de los Sistemas de Facturación y Autoliquidación de Aportes, expedidos por las Gerencias Nacionales de Historia Laboral y Nómina de Pensionados de la Vicepresidencia de Pensiones y de Recaudo y Cartera de la Vicepresidencia Financiera del Instituto de Seguros Sociales, luego de efectuar la imputación de pagos prevista en el artículo 29 del Decreto 1818 de 1996, modificado por los artículos 53 del Decreto 1406 de 1999 y 9 del Decreto 510 de 2003, se establece que el (la) asegurado(a) cotizó a este Instituto en forma interrumpida un total de 1378 semanas, desde su ingreso el 22 de Junio de 1977 hasta el 01 de Julio de 2012, de las cuales 696 semanas se cotizaron en los últimos 20 años anteriores al cumplimiento de la edad.

Que el Ingreso Base de Liquidación, según lo dispuesto por la Dirección Jurídica Nacional y la Vicepresidencia de Pensiones del Seguro Social, mediante Circular N° 588 del 26 de febrero de 2004, para las personas que les faltare más de 10 años, será calculado de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la Ley 100 de 1993, es decir, el promedio de lo devengado durante los últimos 10 años o el de toda la vida si tuviere 1250 semanas o más cotizadas, actualizado anualmente con base en la variación del Índice de Precios al Consumidor, según certificación que expida el DANE.

Que de conformidad con lo anteriormente expuesto, se procederá a conceder pensión de vejez al (la) señor(a) JUDITH DEL CONSUELO UNIGARRO BRAVO, toda vez que acredita los requisitos para acceder a ella, a partir del 02 de Julio de 2012, de conformidad con lo dispuesto en los 13 y 35 de Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, en aplicación por remisión que hace el artículo 31 de la Ley 100 de 1993, según los cuales la pensión se comienza a cancelar, previo el cumplimiento de los requisitos para acceder a ella, a partir del día siguiente a la fecha en que se acredite el retiro del servicio o la fecha de desafiliación del Sistema de Pensiones.

Que en consecuencia,

#### RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder pensión de vejez al (la) señor(a) JUDITH DEL CONSUELO UNIGARRO BRAVO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA N° 41.673.993, en los siguientes términos y cuantías:

#### DETALLE VALOR DEL RETROACTIVO

| A Partir de   | Valor Pensión | Retroactivo | Primas    |
|---------------|---------------|-------------|-----------|
| 20120702      | 1,620,519     | 3,187,019   | 0         |
| TOTAL A PAGAR |               |             | 3,187,019 |

La liquidación se realizó con 1378 semanas, sobre un Ingreso Base de Liquidación de \$1,800,575 al cual se le aplicó el 90%.

PARAGRAFO: El valor de la mesada pensional a favor del (la) asegurado(a) junto con el retroactivo será incluido en la nómina del mes Septiembre de 2012, que será pagada en el siguiente mes, a través de BOGOTA CP 2a Quincena Carrera 8 N°. 15 - 45-Banistmo Segunda Quincena.

ARTICULO SEGUNDO: El descuento de salud equivalente al 12% del valor de la pensión se realizarán a partir del ingreso a nómina, de conformidad con lo establecido en la Ley 1250 de 2008, por medio de la cual se adiciona el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007.

ARTICULO TERCERO: Notificar el contenido de la presente resolución al (la) señor(a) JUDITH DEL CONSUELO UNIGARRO BRAVO, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 44 y siguientes del Código Contencioso Administrativo, haciéndole saber que contra la misma proceden los recursos de reposición, ante el mismo funcionario que la expide, y subsidiario de apelación, ante su superior, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. EL 20120917

JAIRO FRANCO SANCHEZ

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCION AL PENSIONADO(E)



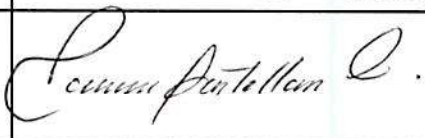
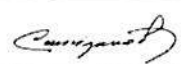


Versión: 04

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: JUDITH DEL CONSUELO UNIGARRO BRAVO                               |        |                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                |                  | IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                   |  |
| CIUDAD                                                                                                | BOGOTÁ | FECHA                    | 30/07/2023                                                              | REGIONAL                                                                                                                                                                                       | DISTRITO CAPITAL | 41673993                                                                                                                                                                         |  |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:                                                     |        |                          | Centro de Gestión de Mercados Logística y Tecnologías de la Información |                                                                                                                                                                                                |                  |                                                                                                                                                                                  |  |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:                                                                           |        | 4510203 02/02/2023       |                                                                         |                                                                                                                                                                                                |                  |                                                                                                                                                                                  |  |
| CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO                                                                    |        |                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                |                  |                                                                                                                                                                                  |  |
| LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO                                                                         |        | <input type="checkbox"/> |                                                                         | CESIÓN                                                                                                                                                                                         |                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                         |  |
|                                                                                                       |        |                          |                                                                         | LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO                                                                                                                                                       |                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                         |  |
|                                                                                                       |        |                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                |                  | TERMINACIÓN UNILATERAL <input type="checkbox"/>                                                                                                                                  |  |
| DEPENDENCIA SENA                                                                                      |        | Marcar con x             |                                                                         | RESPONSABLES                                                                                                                                                                                   |                  |                                                                                                                                                                                  |  |
|                                                                                                       |        |                          |                                                                         | NOMBRES Y APELLIDOS                                                                                                                                                                            |                  | FIRMA                                                                                                                                                                            |  |
| GESTIÓN DE TIC                                                                                        |        | X                        |                                                                         | Darwin Bolívar                                                                                                                                                                                 |                  | <br>Firmado digitalmente por Darwin Bolívar<br>Fecha: 2023.07.17 10:15:00                      |  |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS                                                                          |        | X                        |                                                                         | Stella Garnica Garnica                                                                                                                                                                         |                  | <br>Firmado digitalmente por Stella Garnica<br>Fecha: 2023.07.17 10:15:00                     |  |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL |        | X                        |                                                                         | Norma Constanza Castellanos López                                                                                                                                                              |                  |                                                                                               |  |
| ALMACÉN E INVENTARIOS                                                                                 |        | X                        |                                                                         | Generar reporte de <a href="https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx">https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx</a> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo |                  |                                                                                                                                                                                  |  |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración edificio, Contratación)                            |        | X                        |                                                                         | Jorge Ferney Villamil Bernal                                                                                                                                                                   |                  | Firmado digitalmente por Jorge Ferney Villamil Bernal<br>Fecha: 2023.07.17 10:33:41 -05'00'                                                                                      |  |
| CONTABILIDAD                                                                                          |        | X                        |                                                                         | Martha Cecilia Gomez Herrera                                                                                                                                                                   |                  |                                                                                               |  |
| TESORERIA                                                                                             |        | X                        |                                                                         | Luz Miriam Largo Lagos                                                                                                                                                                         |                  | LUZ MYRIAM LARGO LAGOS<br>Firmado digitalmente por LUZ MYRIAM LARGO LAGOS<br>Fecha: 2023.07.17 17:46:00 -05'00'                                                                  |  |
| COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ACADEMICA                                                                  |        | X                        |                                                                         | Norma Constanza Castellanos López<br><i>Supervisor</i>                                                                                                                                         |                  |                                                                                              |  |
| BIBLIOTECA                                                                                            |        | X                        |                                                                         | Blanca Yeliny Murillo Vega                                                                                                                                                                     |                  | <br>Firmado digitalmente por Blanca Yeliny Murillo Vega<br>Fecha: 2023.07.17 12:15:17 -05'00' |  |
| OTRO                                                                                                  |        |                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                |                  |                                                                                                                                                                                  |  |
| OTRO                                                                                                  |        |                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                |                  |                                                                                                                                                                                  |  |
| SUPERVISOR DE CONTRATO                                                                                |        | X                        |                                                                         | Norma Constanza Castellanos López                                                                                                                                                              |                  |                                                                                              |  |
| ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)<br>OTROS           |        |                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                |                  |                                                                                                                                                                                  |  |
|                  |        |                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                |                  |                                                                                                                                                                                  |  |

|                                                                                   |                                                                                                                                          |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|  | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>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) UNIGARRO BRAVO JUDITH CONSUELO identificado(a) con CC. 41673993 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Agosto de 2023 a las 09:24:18

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.