SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**9 de Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**80436-072484**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: FERNANDO BOHORQUEZ GARCIA
Correo electrónico contratista: fbohorquezg@misena.edu.co
C.C. 13.544.371 **IP/Nº de contacto** 3163318044

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

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

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 79624172596

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: 4679556/2023 **Nº Compromiso SIIF** 27023

Valor Total del Contrato	$ 39.466.129	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.435.735	**7**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**09/08/2023**	**$ 1.229.049,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.206.686		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales como instructor para orientar la formación profesional en la modalidad virtual en la red de conocimiento informática, diseño y desarrollo de software en el área temática software (adso)

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.229.049		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	**$ 1.229.049**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 572.508**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9454651485**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 17.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 307.262	$ -	
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	$ 122.905	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 190.836	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	572.508,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.229.049,00	
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	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.229.049,00**	

SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar actividades contractuales de acuerdo con la programación establecida en los procesos formativos del centro modalidad Virtu
Programa TO ADSO Fase Planeación modalidad Virtual, Fichas 2627096 horas impartidas:24; del 01/08/2023 al 9/08/2023.
Programa TO ADSO Fase Planeación modalidad Virtual, Fichas 2627097 horas impartidas:12; del 01/08/2023 al 9/08/2023.
Programa TO ADSO Fase Planeación modalidad Virtual, Fichas 2675864 horas impartidas:12; del 01/08/2023 al 9/08/2023.
Total, Horas impartidas del 1 al 9 de Agosto 2023: 48 horas.
Todas las actividades están registradas en el aplicativo SOFIAPLUS correspondientes al mes objeto de cobro.
Realizar aportes de seguridad social periodo de julio 2023, operador aportes en línea, numero de planilla: 9454651485, valor: $484.300

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.

FERNANDO BOHORQUEZ GARCIA
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,

LUIS ENRIQUE RIOS ARDILA
INSTRUCTOR G20

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

TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13544371		BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 22 # 15-38 torre3 apto 318	GIRON-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	85966574	9454651485	I	2023/08/17	2023/08/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$484,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,638,732	$262,200			$1,638,732	$204,900			$0	$0			$1,638,732		$17,200		$0	$0		$484,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,638,732	$262,200			$1,638,732	$204,900			$0	$0			$1,638,732		$17,200		$0	$0		$484,300
Ciudad: GIRON Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																					$1,638,732	$262,200			$1,638,732	$204,900			$0	$0			$1,638,732		$17,200		$0	$0		$484,300
1	CC	13544371	BOHORQUEZ FERNANDO									X								25-14	30	$1,638,732	$262,200	EPS037	30	$1,638,732	$204,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,638,732	1.044%	$17,200	0	$0	$0	No	$484,300
Total		**Afiliados(1)**																			$1,638,732	$262,200			$1,638,732	$204,900			$0	$0			$1,638,732		$17,200		$0	$0		$484,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13544371		BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 22 # 15-38 torre3 apto 318	GIRON-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	85966574	9454651485	I	2023/08/17	2023/08/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$484,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,200	$0	$0	$262,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$262,200	$0	$0	$262,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,200	$0	$0	$17,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,200	$0	$0	$17,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,900	$0	$0	$204,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$204,900	$0	$0	$204,900
TOTAL				1	$484,300	$0	$0	$484,300

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 9 de Agosto de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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:

T.I.	**1097097413**	**Adriana Milena Bohorquez Ospina**	**HIJO**
T.I.	**1097110644**	**Nikol Sofia Bohorquez Ospina**	**HIJO**
NUIP - NIP	**1098078665**	**Allison Mariana Bohorquez Ospina**	**HIJO**
NUIP - NIP	**1096545410**	**Meghan Fernanda Bohorquez Ospina**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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: Fernando Bohorquez Garcia
C.C. 13544371

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

30

NUIP	1097097413

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40295527

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	☒	07	☐	☐	☐	0 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BOHORQUEZ	OSPINA

Nombre(s)
ADRIANA MILENA

Fecha de nacimiento										Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año	2	0	0	6	Mes	1	1	Día	2 9	FEMENINO	A	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A.5719741

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
OSPINA GALVIS SONIA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 63.541.486 DE B/MANGA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 13.544.371 DE B/MANGA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)
C.C. 13.544.371 DE B/MANGA

Firma
Fernando Bohorquez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
X.X.X.

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X.X.X.	14 DIC 2006

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaría Séptima
Bucaramanga
STO. DE SANTANDER

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
X.X.X.

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X.X.X.	

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario*
Año 2 0 0 6 Mes 1 2 Día 1 4	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

REPUBLICA DE COLOMBIA Notaría Séptima Bucaramanga STO. DE SANTANDER

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

O.V.P.

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

* 4 0 2 9 5 5 2 7 *

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1097110644

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50437808

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número [07] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** Q 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BOHORQUEZ	OSPINA **********

Nombre(s)
NIKOL SOFIA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes DIC Día 03	Femenino	A	Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10316531-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
OSPINA GALVIS SONIA MILENA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO.63.541.486 DE B/MANGA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO. 13.544.371 DE B/MANGA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 13.544.371 DE B/MANGA	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
****

Documento de Identificación (Clase y número)
****

15 DIC 2010

REPÚBLICA DE COLOMBIA Notaría Séptima Firma Bucaramanga DPTO DE SANTANDER

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
****

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
**********	

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2010 Mes DIC Día 14	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA Notaría Séptima Bucaramanga DPTO. DE SANTANDER

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

O.V.P.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55406805

55406805

NUIP 1098078665

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 10 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Q 8 E

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BOHORQUEZ	OSPINA **********

Nombre(s)

ALLISON MARIANA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes SEP Día 08	Femenino	A	Negativo

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

COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	52723949-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

OSPINA GALVIS SONIA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 63.541.486	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 13.544.371	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA 13.544.371	

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	Nombre y firma del funcionario
Año 2015 Mes SEP Día 14	FERNANDO LEON CORTES NIÑO Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA FERNANDO LEON CORTES NIÑO Notaría Décima BUCARAMANGA

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1096545410

Indicativo Serial 62171725

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	01				Q 3 V

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

COLOMBIA SANTANDER GIRON

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BOHORQUEZ	OSPINA

Nombre(s)

MEGHAN FERNANDA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes JUL Día 05	FEMENINO	"A"	POSITIVO

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

COLOMBIA SANTANDER FLORIDABLANCA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	172379236

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

OSPINA GALVIS SONIA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 63541486	COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 13.544.371	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BOHORQUEZ GARCIA FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 13.544.371	

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	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2022 Mes JUL Día 08	Nohemi Barrera Abril Notaria Unica del Circulo Giron Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

cadena s.a.

	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: Fernando Bohorquez Garcia						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	San Gil	**FECHA**	**09 de Agosto de 2023**	**REGIONAL**	**Santander**	**13.544.371**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**Calle 22 Nº 9-82**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.4679556 del 27 de febrero de 2023					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	**Javier Eduardo Mendez Rangel**	Javier Mendez Rangel.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**Elizabeth Murcia Sanchez**	Elizabeth Murcia Sanchez
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**N/A**	N/A
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.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	**Tatiana Lisseth Tibaduisa Mayorga**	
CONTABILIDAD	X	**Zaida Leny Melgarejo Ballesteros**	
TESORERIA	X	**Sonia Maria Sepulveda Plata**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**Luis Enrique Rios Ardila**	
BIBLIOTECA	X	**Liduvina Cortes Duran/ Omaira Liliana Uribe Garcia/ Geraldine Karina Gutierrez Marin/Oscar Andres Velasquez Noriega/ Yudith Milagros Martinez Bautista**	
LIDER SIGA	X	**Zaida Jeleidy Garcia Jaimes**	
ADMINISTRACION EDUCATIVA	x	**Victor Eduardo Lopez Pedraza**	Victor E. Lopez P.
APOYO AL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	x	**Carlos Alberto Aguilar Carreño.**	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**Luis Enrique Rios Ardila**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

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. 13544371 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 múltiples:

- 93090000018

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: 3 de Agosto de 2023 a las 10:17:04