SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**36174-801782**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ	**C.C.**	46.453.177	**IP/Nº de contacto**	3204466342
Correo electrónico contratista:	ediazr@sena.edu.co				

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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 91296080352

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: 5181918/2023 **Nº Compromiso SIIF** **92623**

Valor Total del Contrato	$ 21.710.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.470.000	**6**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**19/12/2023**	**$ 2.470.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 243.866,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

"Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar acciones de formación en los programas ofertados por el Centro Agroindustrial del Meta de la Línea presupuestal Regular en los niveles Titulada,

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.470.000		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	**$ 2.713.866**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.778.300**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**72841877**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 16.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 678.466	$ -	
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	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 592.767	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.778.300,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.383.266,00	
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	9.533,00	0,400%
-	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	**$2.460.467,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN FICHA: 2618146 GEA - PTO GAITÁN
IMPARTIR FORMACIÓN FICHA: 2807663 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA - RESTREPO
IMPARTIR FORMACIÓN FICHA: 2711000 MONITOREO AMBIENTAL - VILLAVICENCIO
IMPARTIR FORMACIÓN FICHA: 2558103 GEA - VILLAVICENCIO
Cumplimiento en las demás actividades solicitadas por la Coordinación.

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.

EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ
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,

AMILCAR ALEJANDRO QUIROZ CUELLAR
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

OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	46453177	EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ	DIAG 6 SUR # 40 A 124 TORRE 17 APTO 401	6852957	madizira@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	30/11/2023	72841877	$460.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	195.000	0		0		0	0	0	0	195.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	249.600	0	0	0	0	0	0		249.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	16.300				16.300	0	0	16.300			163	16.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	195.000	195.000
Pensión	1	249.600	249.600
Riesgos Laborales	1	16.300	16.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	460.900	460.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	46453177	EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ		DIAG 6 SUR # 40 A 124 TORRE 17 APTO 401	6852957	madizira@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	30/11/2023	72841877	$460.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	46453177	DIAZ RAMIREZ EDITH MARITZA	59	0			N																	25-14	1.560.000	249.600	0	0	0	0	EPS005	1.560.000	195.000	14-23	1.560.000	2	16.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Comprobante

de pago en línea

COMPENSAR-OI

Pago realizado por: EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ

Nro. de recibo: 72841877

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 181.133.226.82

Concepto: CC

Razón Social: 46453177

Fecha y hora de la transacción: Jueves 30 de Noviembre de 2023 02:58:10 PM

Nro. de comprobante: 0000094694

Valor pagado: $ 460,900.00

Producto: *******0352

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Villavicencio, 29 de noviembre de 2023

PRESENTADO A: Olga Matilde Ahumada Sabogal – Subdirectora (e) Centro Agroindustrial del Meta

ORDEN DE VIAJE No: 96523	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	28 de noviembre de 2023	28 de noviembre de 2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Puerto Gaitán	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Sede del SENA Puerto Gaitán	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir acciones de formación con aprendices del Tecnólogo en Gestión de Empresas Agropecuarias de la Ficha: 2618146 y 2780002.

El desplazamiento estaba programado para el lunes 27 de noviembre, pero debido a la reunión citada por la Coordinación, se llevó a cabo el martes 28 de noviembre.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Con la ficha 2780002 se hizo clase taller en donde se desarrolló actividad de valuación de cargos y se da por finalizada la competencia.
2. Con la ficha 2618146 se hizo revisión y refuerzo de costos y presupuestos para la planeación de la producción del proyecto.

RESULTADOS:

1. Se hizo llamado a lista según reporte de aprendices en SOFIAPLUS en cada una de las fichas.
2. En la ficha 2780002 se hizo cierre de la competencia de Talento Humano.
3. En la ficha 2618146 se reforzó la temática de costos y presupuestos y la importancia de su elaboración para la planeación de actividades en la empresa agropecuaria.

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Lista de asistencia de aprendices
2. Evidencias fotográficas

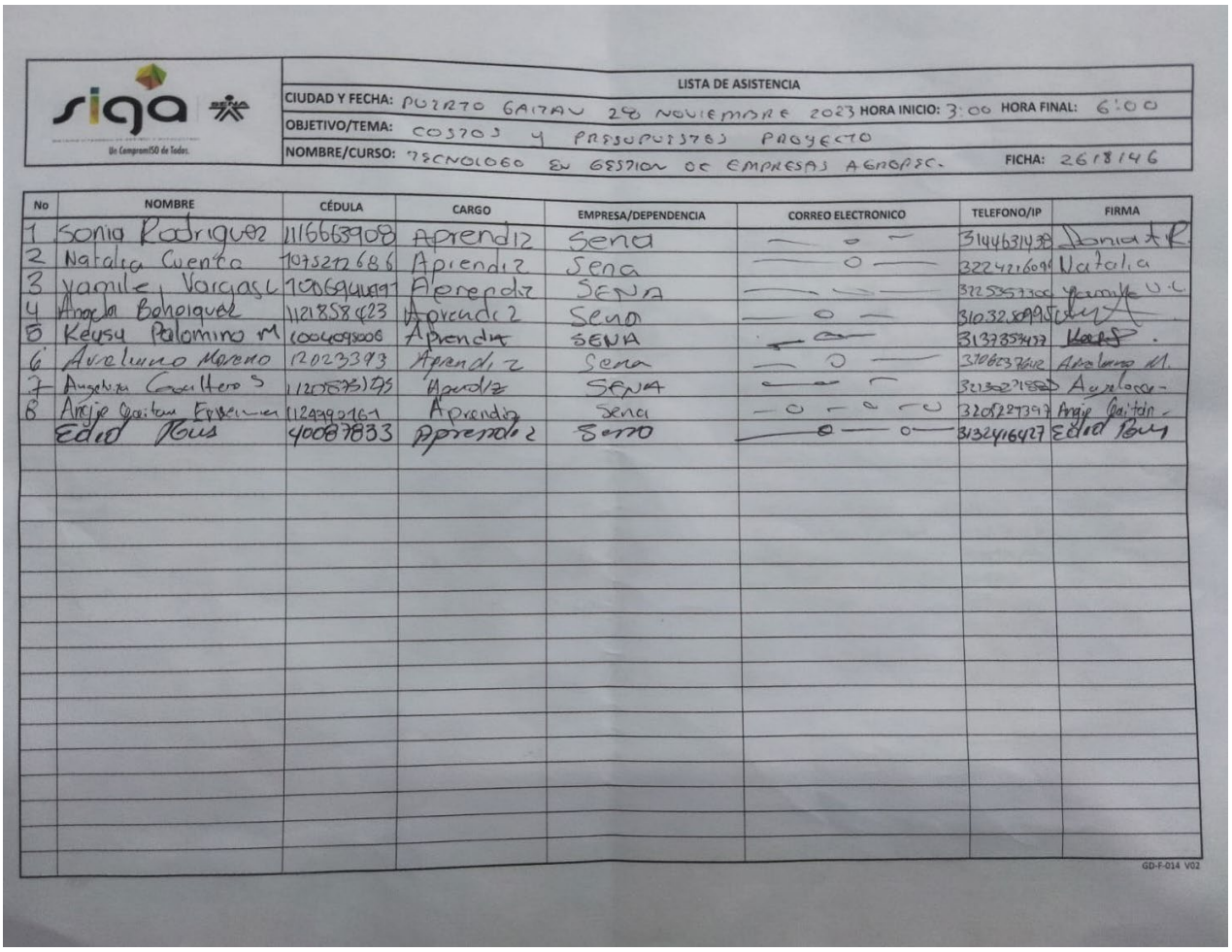
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Enviar taller en Excel para que lo vayan revisando y poder trabajarlo en la próxima clase.	Instructora Edith Maritza Díaz Ramírez	28 noviembre de 2023

CONCLUSIONES:

1. Se trabajó de manera dinámica con los aprendices de la ficha

2. Se cumplió con las actividades propuestas a desarrollar en el ambiente de formación		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Edith Maritza Díaz Ramírez		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR:**	**FIRMA**
Coordinador Académico	Amilcar Alejandro Quiroz Cuéllar	



siga — Un Compromiso de Todos

LISTA DE ASISTENCIA

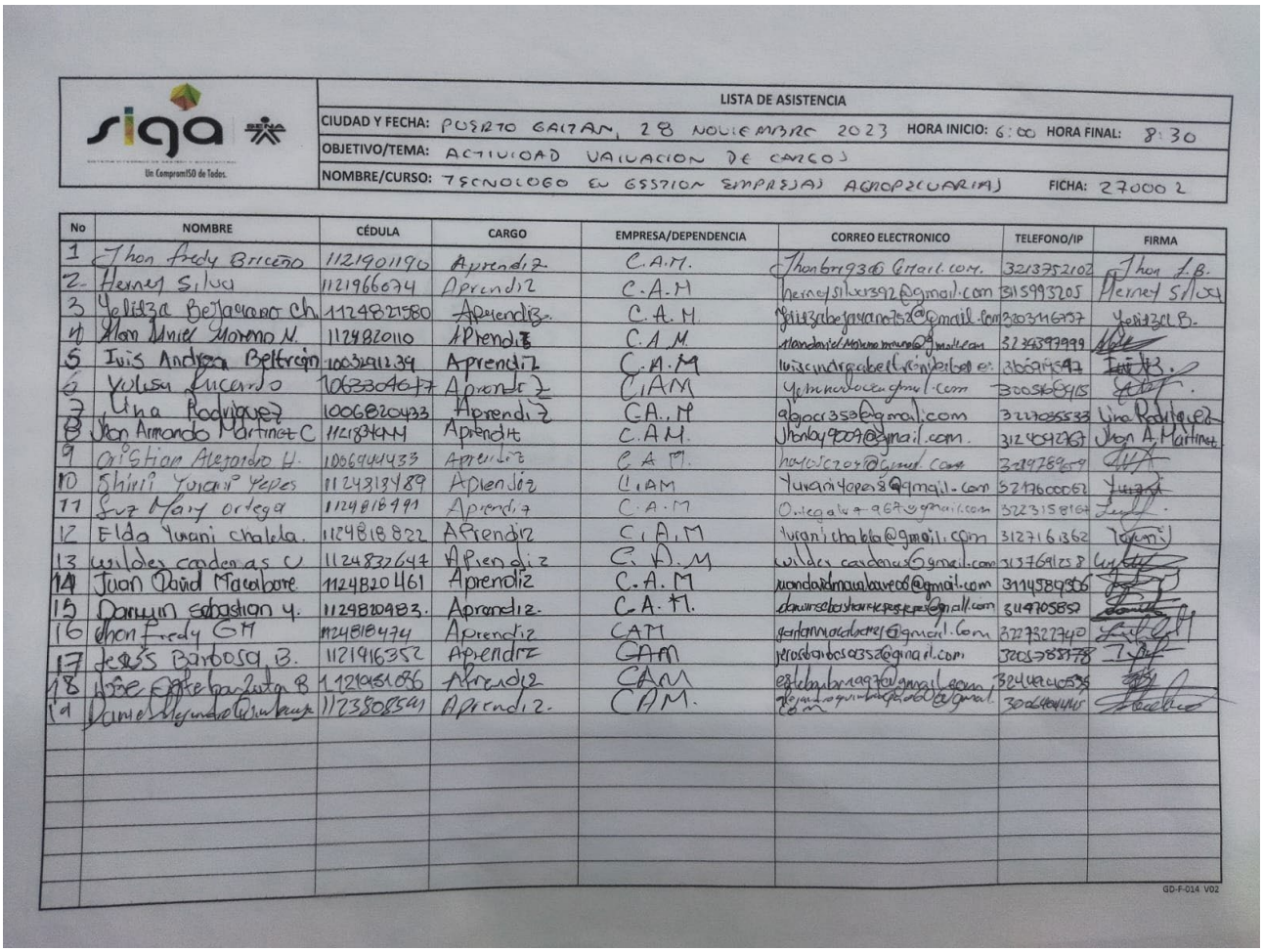
CIUDAD Y FECHA: PUERTO GAITAN 28 NOVIEMBRE 2023 HORA INICIO: 3:00 HORA FINAL: 6:00

OBJETIVO/TEMA: COSTOS Y PRESUPUESTOS PROYECTO

NOMBRE/CURSO: TECNOLOGO EN GESTION DE EMPRESAS AGROPEC. FICHA: 2618146

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Sonia Rodriguez	1116663908	Aprendiz	Sena		3144631438	
2	Natalia Cuenca	1075277686	Aprendiz	Sena		3224216094	Natalia
3	Yamile Vargas L	1006944097	Aprendiz	SENA		3125357300	
4	Angela Bohorquez	1121858423	Aprendiz	Sena		3103285955	
5	Keisy Palomino M	1004093008	Aprendiz	SENA		3137353432	
6	Avelino Moreno	12023393	Aprendiz	Sena		3106637642	
7	Angelica Castellanos	1120535195	Aprendiz	SENA		3133271550	
8	Arnie Gaitan Espinosa	1124990161	Aprendiz	Sena		3205227397	
	Edid Rios	40087833	Aprendiz	Sena		3132416427	

GD-F-014 V02



LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: PUERTO GAITAN, 28 NOVIEMBRE 2023 HORA INICIO: 6:00 HORA FINAL: 8:30

OBJETIVO/TEMA: ACTIVIDAD VALUACION DE CARGOS

NOMBRE/CURSO: TECNOLOGO EN GESTION EMPRESAS AGROPECUARIAS FICHA: 2700062

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Jhon Fredy Briceño	1121901190	Aprendiz.	C.A.M.	Jhonbri9306 Gmail.com.	3213752102	Jhon J.B.
2	Herney Silva	1121966074	Aprendiz	C.A.M	herneysilva392@gmail.com	3159935205	Herney Silva
3	Yelitza Bejarano Ch.	1124822580	Aprendiz.	C.A.M.	Yelitzabejaranoch52@gmail.com	3203146937	Yelitza B.
4	Alan Daniel Moreno N.	1124820110	Aprendiz	C.A.M.	alandaniel.morenonuñez@gmail.com	3134897999	
5	Luis Andres Beltrán	1003911139	Aprendiz	C.A.M	luisandresbeltran@hotmail.es	3165195497	Luis B.
6	Yulieth Lucero	1062304677	Aprendiz	CIAM	Yulithlucero@gmail.com	3005686415	
7	Lina Rodriguez	1006820433	Aprendiz	C.A.M	9lgarcia5@gmail.com	3227035533	Lina Rodriguez
8	Jhon Armando Martinez C	1121834MM	Aprendiz	C.A.M.	Jhonby9209@gmail.com.	3124592367	Jhon A. Martinez
9	Cristian Alejandro H.	1006944433	Aprendiz	C.A.M.	hoyoscristian@gmail.com	3219789659	
10	Shirli Yurani Yepes	1124319489	Aprendiz	C.A.M	Yuranilopez8@gmail.com	3217600062	
11	Luz Mary ortega	1124816991	Aprendiz	C.A.M	Ortegalm967@gmail.com	3223158164	
12	Elda Yurani chalela.	1124818822	Aprendiz	C.A.M	Yuranichalela@gmail.com	3127161362	Yurani
13	Wilder cardenas C	1124832644	Aprendiz	C.A.M	wilder.cardenas@gmail.com	3137691238	
14	Juan David Macabore	1124820461	Aprendiz	C.A.M	juandavidmacabore@gmail.com	3114589366	
15	Damian sebastian y.	1124820483.	Aprendiz.	C.A.M.	damiansebastianyepes@gmail.com	3147058582	
16	Jhon Fredy GM	1124818474	Aprendiz	CAM	gerlanmaicabore@gmail.com	3227327740	
17	Jesus Barbosa B.	1121916352	Aprendiz	CAM	jesusbarbosa035@gmail.com	3205788778	
18	Jose Ferbaziuta B	1121951086	Aprendiz	CAM	esteban.barraza@gmail.com	3245460535	
19	Daniel Fernando Cruz Lopez	1123508541	Aprendiz.	CAM.	daniel.cruz.lopez@gmail.com	3026464145	

GD-F-014 V02







TAXI META S.A.
NIT. 892.000113-0
Por el progreso del Llano

No. O Nº 422233
NOMBRE: EDITH M. DIAZ
SuperTransporte
CANTIDAD DE PASAJEROS 1
Póliza No. 1003610861003
SEGUROS BOLÍVAR
FECHA 28/11/23
$ 40.000 =
HORA 10:00
L. SALIDA VILLAVO
VEHICULO No. 076
DESTINO PTO. GAITAN
PUESTO (S) No. 3
IMPRESO POR: TIP. PEGASSO S NIT: 40.330.483 - 5 CEL.: 3138577375 V/CIO

TAXI META S.A.
NIT. 892.000113-0
Por el progreso del Llano

No. O Nº 422272
NOMBRE: Maritza Diaz
SuperTransporte
CANTIDAD DE PASAJEROS 1
Póliza No. 1003610861003
SEGUROS BOLÍVAR
FECHA 28 nov 2023
$ 42.000
HORA 9:00 p.m
L. SALIDA Puerto Gaitán
VEHICULO No. 1554
DESTINO Villavicencio
PUESTO (S) No. 2
IMPRESO POR: TIP. PEGASSO S NIT: 40.330.483 - 5 CEL.: 3138577375 V/CIO

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Villavicencio	FECHA	DICIEMBRE DE 2023	REGIONAL	META	46,453,177
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.5181918 DEL 04 DE JULIO 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
GESTIÓN DE TIC	X	BELISARIO GOMEZ PERDOMO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	EBERTH ALFONSO CASTRO MURCIA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	AMILCAR ALEJANDRO QUIROZ CUÉLLAR	
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	JENNY PAOLA GUZMAN REYEZ	
CONTABILIDAD	X	PIERINA PEÑA RODRIGUEZ	
TESORERIA	X	LUIS EDUARDO GODOY LIÉVANO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	AMILCAR ALEJANDRO QUIROZ CUÉLLAR	
BIBLIOTECA	X	GABRIEL JAIME ARANGO RINCÓN	
OTRO	X	ZOILA ROSA TORRES	
OTRO	X	WILSON ANDRES PAVA	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	AMILCAR ALEJANDRO QUIROZ CUÉLLAR	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) EDITH MARITZA DIAZ RAMIREZ identificado(a) con CC. 46453177 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Diciembre de 2023 a las 15:01:41

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.