SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	28 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20
ID de Proceso	38358-889186

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY smvillamizar@sena.edu.co	C.C.	63.545.997	IP/N° de contacto	14954
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	46400213495
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1333516/2020		N° Compromiso SIIF	14820	
Valor Total del Contrato	$ 35.730.200	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.730.200	1	Del 03/02/2020	Al 29/02/2020	$ 2.950.200,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 32.780.000		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.950.200		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.950.200**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.960.275**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	8340739459
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.180.080	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 188.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 6.200	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
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 $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 653.425	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.960.275,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.613.700,00	
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 - BUCARAMANGA	0,00	0,000%
Reteica - BUCARAMANGA	0,00	0,000%
-	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	**$ 2.950.200,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza orientación a los usuarios que se presentan diariamente a las instalaciones del SENA oficina APE.
Se realizaron cuatro talleres, uno de orientación ocupacional en la ruta de empleabilidad, uno a los aprendices convenios SENA - visita empresa RYS salud

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.

SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY
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 periodo 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

CARLOS ALBERTO DIAZ CALDAS
PROFESIONAL 608

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

Señor(es):	SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY
Nit:	CC 63545997
Dirección:	AV QUEBRADA SECA 32D 47 APTO. 606
Teléfono:	6450903 **Fax:**
Ciudad:	BUCARAMANGA

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	SILVIA MARGARITA VILLAM
Tipo y número de identificación	63545997
Número de radicación planilla	8340739459
Fecha de pago	2/20/2020
Número de autorización de pago	82139632
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Período cotización salud	Enero 2020
Período cotización pensión	Enero 2020
Período cotización caja	Enero 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$254.900
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$4.600	1
231001	Colfondos	$140.500	1
EPS016	Coomeva EPS	$109.800	1

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC				SUSTPE COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ. PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	63545997	VILLAMIZAR REY SILVIA MARGARITA	EPS016	231001																				877,803	877,803	0	877,803	0			140,500	0	0	109,800	0

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

Bucaramanga, Febrero 19 de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos NO provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que NO quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($47.978.000)
e. Por el año gravable 2019, NO desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2019, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bucaramanga, a los cuatro (4) días del mes de enero de 2020.

Silvia Margarita Villamizar Rey

C.C. 63.545.997 DE Bucaramanga

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63545997 realizó el día 19/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63545997 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Señor(es):	SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY
Nit:	CC 63545997
Dirección:	AV QUEBRADA SECA 32D 47 APTO. 606
Teléfono:	6450903 **Fax:**
Ciudad:	BUCARAMANGA

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	SILVIA MARGARITA VILLAM
Tipo y número de identificación	63545997
Número de radicación planilla	8340739459
Fecha de pago	2/20/2020
Número de autorización de pago	82139632
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Período cotización salud	Enero 2020
Período cotización pensión	Enero 2020
Período cotización caja	Enero 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$254.900
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$4.600	1
231001	Colfondos	$140.500	1
EPS016	Coomeva EPS	$109.800	1

PAGADO 82139632

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

Bucaramanga, Febrero 19 de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos NO provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que NO quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($47.978.000)
e. Por el año gravable 2019, NO desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2019, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bucaramanga, a los cuatro (4) días del mes de enero de 2020.

Silvia Margarita Villamizar Rey

C.C. 63.545.997 DE Bucaramanga

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63545997 realizó el día 19/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63545997 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga 19 de febrero de 2020

Señor
Carlos Alberto Díaz Caldas
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 1333516
Coordinador Agencia Pública de Empleo
Regional Santander
Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes febrero del año 2020

Referencia: No 133516 del año 2020

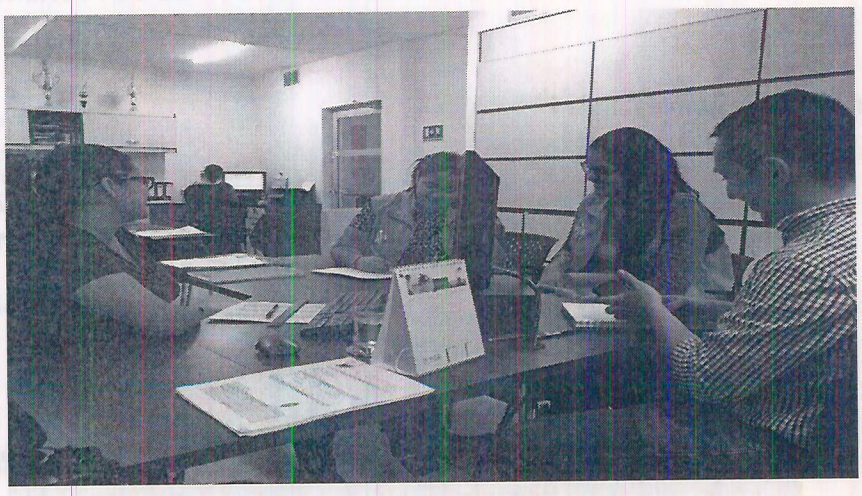
SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY, identificado con la cédula de ciudadanía No. 63.545.997 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en en regional Santander, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de TREINTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. ($35.730.200). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un pago por los días ejecutados durante el mes de febrero de 2020 b) pagos iguales por los meses de marzo a diciembre de 2020, por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS 00/100 M.N. ($3.278.000) Incluido Iva.Copiar el texto de la minuta del contrato.

Plazo: Diez(10) mes y ventisiete (27) días sin exceder la vigencia presupuestal y empezara a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales para la Agencia Pública de Empleo, con el fin de brindar la orientación ocupacional personalizada a los buscadores de empleo y empresarios, mediante la identificación de necesidades individuales, análisis ocupacional enfocado a la región y el desarrollo y seguimiento de acciones de intermediación laboral, apoyándose en las herramientas destinadas para tal fin, entre las que se encuentran los talleres de orientación ocupacional

2. visita empresarial



SENA | siga

ACTA No.		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Visita Empresa R Y S Salud.		
CIUDAD Y FECHA: Bmanga 14 Febrero 2020	HORA INICIO: 3:00.	HORA FIN:
LUGAR: Cra. Quebrada Seca # 30-35	DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO	
TEMA (S): 1. Creacion usuario Nit 900348230-7. 2. Publicacion de vacantes del sector salud. 3. Relaciones Corporativas		
OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:		

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

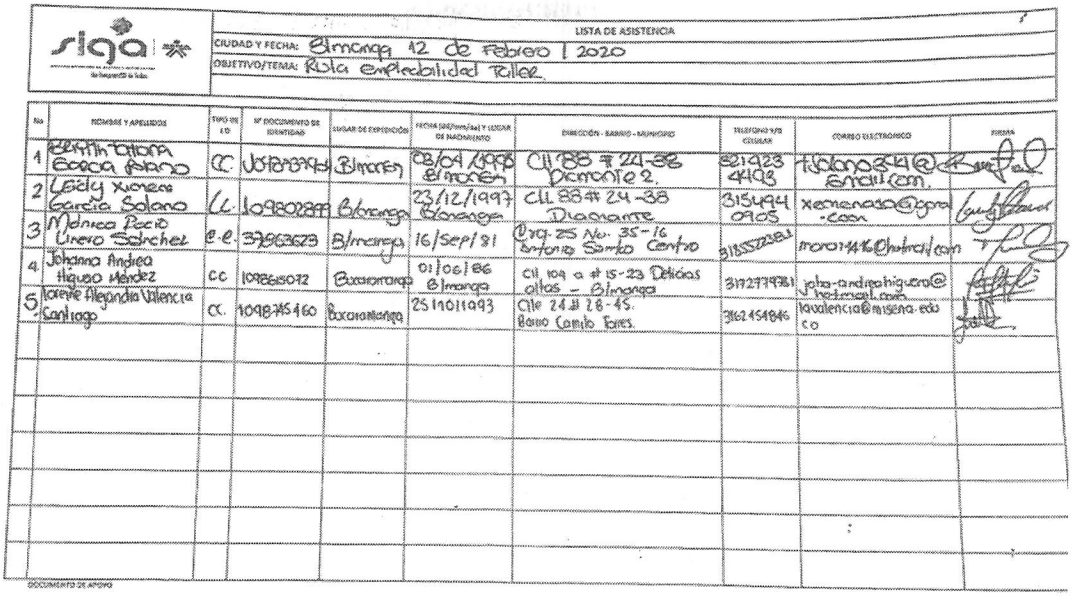
Contacto con Jeison Mendoza (Director gestion humana) se encuentra interesados en Publicar las vacantes y hacer uso de la Plataforma

Jeison Mendoza 3163893711.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

4.Taller



LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Bmanga 12 de Febrero | 2020

OBJETIVO/TEMA: Ruta empleabilidad Taller

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DE I.D	Nº DOCUMENTO DE IDENTIDAD	LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA (DD/MM/AA) Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN - BARRIO - MUNICIPIO	TELEFONO Y/O CELULAR	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	[illegible] Cerca Arano	CC	1098[illegible]	Bmanga	08/04/1998 Bmanga	Cll 88 # 24-38 Diamante 2	6217423 4193	[illegible] Gmail.com	
2	Leidy Ximena García Solano	CC	1098028[illegible]	Bmanga	23/12/1997 Bmanga	Cll 88 # 24-38 Diamante	3154924 0905	xemenasa@yaho.com	
3	Mónica Pacio Urrego Sánchez	C.E	37963629	Bmanga	16/Sep/81	Cra. 25 No. 35-16 Antonio Santos Centro	3155722581	monu1414@hotmail.com	
4	Johanna Andrea Higuso Méndez	CC	1098650172	Bucaramanga	01/06/86 Bmanga	Cll 109 a # 15-23 Delicias altas - Bmanga	3172779781	joha-andrea-higuso@hotmail.com	
5	Lorene Alejandra Valencia Santiago	CC	1098745460	Bucaramanga	25/10/1993	Cll 24 # 28-45. Barrio Camilo Torres	3162454846	lavalencia@misena.edu.co	

DOCUMENTO DE APOYO

Silvia Margarita Villamizar Rey
C.C. No. 63.545.997 de Bucaramanga, Santander
CONTRATO No. 1333516

Un CompromISO de Todos	**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** **FORMATO ACTA DE INICIO**

CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.1333516
TIPO DE CONTRATO:	Prestación de Servicios
OBJETO:	Prestar los servicios profesionales para la Agencia Pública de Empleo, con el fin de garantizar la orientación ocupacional personalizada de los buscadores de empleo y empresarios, mediante la identificaciones de las necesidades individuales, análisis ocupacional enfocado a la región y el desarrollo y seguimientos de acciones de intermediación laboral apoyándose en las herramientas destinadas para tal fin, entre las que se encuentran los talleres de orientación ocupacional.
VALOR:	TREINTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS PESOS $35.730.200,00
CONTRATISTA:	**SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY**
NIT:	C. de C. No.63.545.997 de Bucaramanga, Santander
REPRESENTANTE LEGAL:	**SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY**
SUPERVISOR DESIGNADO:	Carlos Alberto Diaz Caldas
PLAZO:	diez (10) mes y veintisiete (27) días sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato
LUGAR DE EJECUCION:	**Bucaramanga**

ACTA DE INICIO

En la ciudad de Bucaramanga a los tres (03) días del mes de febrero de 2020, entre los suscritos **ORLANDO ARIZA ARIZA**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 13.953.169, en calidad de Director Regional, por el SENA, y por la otra parte SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY, identificado con cédula de ciudadanía No. 63545997 de Bucaramanga, Santander, en calidad de EL CONTRATISTA, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato CO1.PCCNTR.1333516 de 2020, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: 14820 del 03 de febrero de 2020

Fecha de aprobación de las garantías: 03 de febrero de 2020

Fecha de inicio: 03 de febrero de 2020

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

ORLANDO ARIZA ARIZA
C.C. 13.953.169
Director Regional

Silvia Margarita Villamizar Rey
C. C. No. 63.545.997 de B/manga
CONTRATISTA

Carlos Alberto Diaz Caldas
SUPERVISOR DEL CONTRATO