SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**11 Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**02876-321973**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YAMILE VEGA GUTIERREZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	63.463.528	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yvega@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	043400027561
IP/Nº de contacto:	73622	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	SI
Concepto del pago corresponde a:	Honorarios profesionales a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	11,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6623624/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**101324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	5

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTION DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO PL HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2024 VR MES $4.885.000

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 31/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.885.000
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 22.796.667
Valor Bruto Pago:	**$ 4.885.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.105.042	Honorarios profesionales a persona declarante de re	11,00%
Ingresos por comisiones	$ 516.304	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 440.763
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.621.346**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.108.646**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 440.763**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4582573429-458**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.642.017	$ 1.642.017
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.300	$ 205.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 262.800	$ 262.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.600	$ 8.600
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 15.492.229	$ 1.036.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.574.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.006.944,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.105.042,00	
Valor base IVA	4.621.346,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	878.056,00	19%
Menos Retención en la Fuente	440.763,84	11,00%
Menos Retencion IVA	131.708,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.312.528,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión virtual, el día 4 diciembre para tratar temas de la evaluación convocatoria campesina .

De acuerdo resultados de evaluación convocatoria campesina se impactaron los planes de negocios acreditados y viabilizados en platafor

Se hace asesoría y seguimiento en la creación de empresas OFF Fundación educativa agentes humanitarios y Distribuidora yuma sol SAS

Participar en reunión virtual con el equipo regional, impartiendo metodología para llevar a cabo todo el proceso de gestión documental

Se subió información en el SIGE y el modulo 5W2H y en el drive dispuesto para almacenar las evidencias.

Se realizó asesoría y explicación de la herramienta financiera en las diferentes etapas en la creación de empresas e idea de negocio.

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

YAMILE VEGA GUTIERREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

ALBA YANETH MARTINEZ CORDERO
PROFESIONAL G02

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
ZEGRID FRANCISCO CADENA CASTANEDA
DIRECTOR REGIONAL A G08

11/12/24 17:43:52 USUARIO: SIC - C.C. 63463528

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63463528
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE VEGA GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 60 A N 18 B - 35	TELÉFONO:	6027222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**4582573429**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991033830

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD					ARP																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63463528	VEGA GUTIERREZ YAMILE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63463528	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 580.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63463528
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE VEGA GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 60 A N 18 B - 35	TELÉFONO:	6027222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4580554761**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990840390	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP									CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63463528	VEGA GUTIERREZ YAMILE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63463528	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 580.500**

VEGA GUTIERREZ YAMILE

NIT: 63463528-2
Nombre Comercial: DISFER & ALGO MAS VYV
Dirección: CL 60A 18B35 BRR GALAN, 000000, Barrancabermeja, Santander, Colombia

Teléfono: 3045912248
E-mail: disfer@hotmail.com
Tipo de Contribuyente: Persona Natural - Responsabilidad Tributaria: IVA - Régimen Fiscal: R-99-PN - Actividades Económicas: 4752;4719

Resolución y/o Autorización No. 18764068805805 Prefijo FED del 74 al 150 Período 2024-04-11 al 2026-04-11

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FED102

Emisión: 2024-12-11 18:07:48
Expedición: 2024-12-11 18:07:51
Vencimiento:

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nombre Comercial: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Dirección: CLL 57 8 69, 000000, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia

Teléfono: 5461500
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica - Responsabilidad Tributaria: No aplica - Régimen Fiscal: R-99-PN

CONDICIONES

Tipo de Operación: Estándar
F.V. Referencia:
F.V. Fecha:
Formas de Pago: Contado
Medios de Pago: Efectivo
Fechas de Vencimiento: 2024-12-11
Orden de Pedido:
Orden de Pedido Fecha:

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESC.	CARG.	IMPTOS.	SUBTOTAL
1	S1	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE EMPRENDIM	EA	1,00	$4.105.042,02	$0,00	$0,00	IVA 19,00% $779.957,98	$4.105.042,02

CUFE: a89b02e8b08b94b19dad0d2ca1020ab865f8b3e6c68e100e4192b019ba73883cf3af4e35597ee5afd3a0b7a50b570c52

Total en letras: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS COP/PESO COLOMBIANO

Total items:	1
Divisa:	Peso colombiano (COP)
Tasa de Cambio:	$0,000000000000
Subtotal:	$4.105.042,02
Descuento Detalle:	$0,00
Recargo Detalle:	$0,00
Total Bruto Factura:	$4.105.042,02
IVA:	$779.957,98
Total Impuestos:	$779.957,98
Total Neto:	$4.885.000,00
Descuento Global:	$0,00
Recargo Global:	$0,00
Valores Informativos:	
Anticipos:	$0,00
Total:	$4.885.000,00

NOTAS:
#$36-02-00-068-000000;101324;aymartinez@sena.edu.co#$

VEGA GUTIERREZ YAMILE

NIT: 63463528-2
Nombre Comercial: DISFER & ALGO MAS VYV
Dirección: CL 60A 18B35 BRR GALAN, 000000, Barrancabermeja, Santander, Colombia

Teléfono: 3045912248
E-mail: disfer@hotmail.com
Tipo de Contribuyente: Persona Natural - Responsabilidad Tributaria: IVA - Régimen Fiscal: R-99-PN - Actividades Económicas: 4752;4719

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FED103

Emisión: 2024-12-11 18:12:47
Expedición: 2024-12-11 18:12:50
Vencimiento:

Resolución y/o Autorización No. 18764068805805 Prefijo FED del 74 al 150 Período 2024-04-11 al 2026-04-11

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nombre Comercial: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Dirección: CLL 57 8 69, 000000, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia

Teléfono: 5461500
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica - Responsabilidad Tributaria: No aplica - Régimen Fiscal: R-99-PN

CONDICIONES

Tipo de Operación: Estándar
F.V. Referencia:
F.V. Fecha:
Formas de Pago: Contado
Medios de Pago: Efectivo
Fechas de Vencimiento: 2024-12-11
Orden de Pedido:
Orden de Pedido Fecha:

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESC.	CARG.	IMPTOS.	SUBTOTAL
1	S2	COMISION DE VIATICOS N.130224	EA	1,00	$516.304,20	$0,00	$0,00	IVA 19,00% $98.097,80	$516.304,20

CUFE: 1d43de7227ba6da093e548b721396a473246036f22b1fce8fec885a87284af0b1d357b821396923c62367f183d0fc0db

Total en letras: SEISCIENTOS CATORCE MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS COP/PESO COLOMBIANO

Total items:	1
Divisa:	Peso colombiano (COP)
Tasa de Cambio:	$0,000000000000
Subtotal:	$516.304,20
Descuento Detalle:	$0,00
Recargo Detalle:	$0,00
Total Bruto Factura:	$516.304,20
IVA:	$98.097,80
Total Impuestos:	$98.097,80
Total Neto:	$614.402,00
Descuento Global:	$0,00
Recargo Global:	$0,00
Valores Informativos:	
Anticipos:	$0,00
Total:	$614.402,00

NOTAS:
#$36-02-00-068-000000;101324;aymartinez@sena.edu.co#$

	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: YAMILE VEGA GUTIERREZ						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	BARRANCABERMEJA	**FECHA**	**5-dic-24**	**REGIONAL**	**SANTANDER**	**63.463.528**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO INDUSTRIAL DEL DESARROLLO TECNOLOGICO- SENA BARRANCABERMEJA**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.6623624 del 10 de agosto de 2024			

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	**RAFAEL ANTONIO NAVARRO MARTÍNEZ**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**ALVARO WILINTON MANTILLA GAMBOA**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**N/A**	
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)			
CONTABILIDAD			
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA			
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**ALBA YANETH MARTINEZ**	

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 documento 63463528 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2024 a las 09:12:07

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.