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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**17361-781978**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOYSI PAOLA PAEZ MANGONES	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	55.313.652	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jppaez256@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	8742024276
IP/Nº de contacto:	52007	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿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	NO
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?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5819381/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**55424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN INTEGRACION DE OPERACIONES LOGISTICAS RADICADO08-9-2024-003087...PZO 30/11/2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**06/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 669.832
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 34.161.422
Valor Bruto Pago:			**$ 669.832,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 669.832	Ninguno	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	**$ 669.832**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 219.532**	**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		----------	**73964473**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.339.664
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 167.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 214.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 7.000
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%	$ 34.082.904	$ 73.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.400.130		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	219.532,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	299.332,00	
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 - BARRANQUILLA	2.993,00	1,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$666.839,00**	

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Instructor: prestar servicios personales carácter temporal para la formación profesional integral, en articulación con la media para el programa de formación integral de operaciones logísticas. Fichas ; 2907338, 2697497, 2694796

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

JOYSI PAOLA PAEZ MANGONES
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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
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
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

10/12/24 12:04:57 USUARIO: SIC - C.C. 55313652

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-23, 09:37:01 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 73964473

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024

PAGADO 23/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOYSI PAOLA PAEZ MANGONE		
Documento	CC55313652	**Dirección**	CR 26 #72 B - 113
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007591
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 55313652	JOYSI PAOLA PAEZ MANGONES	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.340.000	$ 214.400	(EPS010) EPS SURA	$ 1.340.000	$ 167.500	0,522	$ 1.340.000	$ 7.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 388.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.340.000	$ 1.340.000	$ 1.340.000	$ 0	$ 214.400	$ 167.500	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 388.900	$ 0	$ 388.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Medellín, 23 de noviembre de 2024

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de SuAporte.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: JOYSI PAOLA PAEZ MANGONE

Documento de Identidad: CC 55313652

Usuario: JOYSI PAEZ

Teléfono: 3007591

Número de Planilla: 73964473

Fecha de Recepción: 23 de noviembre de 2024

Periodo de Cotización: 2024-11

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230301 - PORVENIR
Número de empleados: 1
Valor: $214.400

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS010 - EPS SURA
Número de empleados: 1
Valor: $167.500

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-23 - ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG
Número de empleados: 1
Valor: $7.000

Total Pagado: $388.900

Cualquier inquietud adicional, comuníquese con nuestras Líneas de Servicio al Cliente: Barranquilla: 385 24 44, Bogotá: 742 44 88, Bucaramanga: 697 87 27, Cali: 485 94 44, Cartagena: 693 77 27, Pereira: 340 13 27, Manizales: 892 80 27, Medellín: 604 27 27, desde otras ciudades: 018000 51 99 77, servicioalcliente@enlace.com.co
Cordialmente,
SERVICIO AL CLIENTE

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**30/09/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JOYSI PAOLA PAEZ MANGONES					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**55313652**
CONTRATO	**No.**	5819381	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	6	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar Servicios Personales carácter temporal para La formación profesional integral, en articulación con la media para el Programa de formación INTEGRACION DE OPERACIONES LOGISTICAS							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Atlántico				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Comercio y Servicios**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	GABIS DE JESUS AMAYA TORRES				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**BARRAQUILLA-GALAPA-GALAPA-BARRANQUILLA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Atlántico				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Comercio y Servicios**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Atlántico			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO DE PAULA SANTANDER		**3114118052**	ANTONIO CARRILLO PRETEL
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	24	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		24	9	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Ejecución a la formacion profesional integral en el municipio Galapa de la ficha 2907338 en el programa Integración de Operaciopnes Logisitcas para la vigencia 2024							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Desarrollar las actividades de formación profesional en los programas definidos por el centro
2	hacer la evaluacion correspondiente a los cursos asignados
3	garrantizar que se realicen los juicios evaluativos de las competencias y fichas asignadas

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)			
Día 1: 24/09/2024 **Desplazamientos ruta de ida: Barranquilla-GALAPA-GALAPA-Barranquilla.** **Medio de transporte: terrestre.**	FECHA		
Actividades a ejecutar: Desarrollar las actividades de formación profesional en el programa de Integracion de operaciones logisticas, Almacenar los productos según técnicas de almacenamiento y normativa, 6 horas	24	9	2024

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS**	**Nombres y Apellidos:** **GABIS DE JESUS AMAYA TORRES**	
Cargo: SUBDIRECTORA DE CENTRO	**Cargo: Coordinador Academico de programas especiales**	**Nombres y Apellidos: Joysi Paez Mangones**

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHedonado	EVELYN DONADO LOPEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	2024-10-07-5:09 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2824 de fecha 2024-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	169024	**Fecha Registro:**	2024-09-24	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-008-930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	107.038,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	107.038,00	**Saldo x Obligar:**	0,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	55313652	**Razón Social:**	JOYSI PAOLA PAEZ MANGONES	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	8742024276	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	39630800	**Nombre:**	ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLANTICO

CAJA MENOR			**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**	**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**62824**	**Número:**	62824	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-09-24

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930211 INTEGRACION CON LA MEDIA-CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS ATLANTICO	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		107.038,00	0,00		
					Total:	107.038,00	0,00	107.038,00	0,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: SOLICITUD 62824 Ejecución a la formacion profesional integral en el programa Integración de Operaciopnes Logisitcas 2024-09-24 BQUILLA GALAPA BQUILLA RADICADO 08-9-2024-026538 ...PZO 2024

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-24	107.038,00	0,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA 29 DE NOVIEMBRE 2024

PRESENTADO A: ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS – SUBDIRECTORA CENTRO DE COMERCIO Y SERVCICIOS

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
62824	**24-09-2024**	**24-09-2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
I.E Francisco de Paula Santander - Galapa	**ATLANTICO – CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO**	**BARRANQUILLA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Ejecución a la formación profesional integral en el municipio Galapa de la ficha 2907338 en el programa Integración de Operaciones Logísticas para la vigencia 2024

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Actividades de formación profesional en el programa de Integración de operaciones logísticas, Almacenar los productos según técnicas de almacenamiento y normativa, 6 horas

RESULTADOS:

Se realizado la formación en la I.E Francisco de Paula Santander, cumpliendo con las actividades de la competencia Almacenar los productos según técnicas de almacenamiento y normativa.

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

FOTOS O ACTAS

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES: se realizó la formación en la I.E. Francisco de Paula Santander sin ningún inconveniente.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Joysi Páez Mangones	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR DE PRGRAMAS ESPECIALES	GABIS AMAYA TORRES	

Respuesta Electrónica

Número de Radicación
08-9-2024-030772

Fecha
12/04/2024 01:38:43 PM

NIS
2024-01-404295

Antecedente
7-2024-313055

Asunto *
LEGALIZACION DE COMISIONES

Descripción del Asunto *
COMISIÓN 62824 ACTIVIDAD DESARROLLADA:ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE OPERACIONES LOGÍSTICAS, ALMACENAR LOS PROD

Destinatario Externo

Nombre *
JOYSI PAOLA PAEZ MANGONES

Email *
JOYCEP8510@GMAIL.COM

Cuerpo

*

08-1040
BARRANQUILLA

Señora
JOYSI PAOLA PAEZ MANGONES
Correo electrónico: JOYCEP8510@GMAIL.COM
Barranquilla

Asunto: Respuesta Petición

Reciba un cordial saludo,
Señora Joysi

En atención a su solicitud mediante comunicación Radicada con el No 7-2024-313055 y Nis 2024-01-404295 de fecha 4/12/2024, por medio de la cual usted presenta legalización de comisión, me permito informarle que se le hará el trámite a la solicitud.

Cordialmente,

Alexandra Palacio
Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
SENA Regional Atlántico

NIS: 2024-01-404295

Anexos (0)

Document Name	Attachment Type

Copias Internas

Copias Externas

Asociar a otras comunicaciones

N.I.S	No. Radicado Relacionado

SENA	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: JOYSI PAOLA PAEZ MANGONES						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BARRANQUILLA	FECHA	06/12/2024	REGIONAL	ATLANTICO	CC. 55.313.652
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Cra 43 No. 42 - 40				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		5819381 de 01/02/2024				

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		CARLOS MONTIEL	V.B. José Mosquera Q
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		GABIS AMAYA TORRES	
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)		ALEXANDRA PALACIO FUENTES	
CONTABILIDAD		DAVID MARTINEZ MERCADO	
TESORERIA		MARTHA BERMUDEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA		CESAR MORALES	David Jurado.
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		GABIS AMAYA TORRES	

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

OTROS :

Joysi Paez M.
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 documento 55313652 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 1 de Diciembre de 2024 a las 17:41:39

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.