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 DIRECCION

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**10 Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**34936-917139**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JESUS EMILIO PATIÑO AZUERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.096.197.746	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jepatino@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	49604869896
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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:	6212546/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**47124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONTRIBUIR EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE ORIENTACION Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS PARA LA ATENCION DE OFERENTES Y/O BUSCADORES DE EMPLEO PL 255 DIAS VR MES $4.116.000

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 31/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.116.000
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 34.986.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.116.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.116.000	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	**$ 4.116.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.599.400**	**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		----------	**4582603336**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 823.200	$ 1.646.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 102.900	$ 205.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 131.800	$ 263.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 4.300	$ 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		$ 411.600	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 27.886.012	$ 866.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.597.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.599.400,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.116.000,00	
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	0,600%
-	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	**$4.116.000,00**	

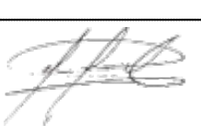
SON: CUATRO MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo orientación ocupacional presencial en las oficinas APE para la actualización de hojas de vida en el aplicativo, mejorando s
Se realizó orientación ocupacional a población en general en el registro al aplicativo y acompañamiento en el fortalecimiento de su p
Se realiza taller de orientación ocupacional, reinducción aplicativo APE y actualización de hojas de vida; actividad desarrollada en m
Se realiza la publicación de vacantes a los empresarios para la consunción de perfiles, según los requerimientos de las empresas.
Se realiza el cierre de las vacantes a los empresarios y se obtiene la colocación efectiva.
Asistencia a la segunda feria de servicios públicos domiciliarios, realizada en el parque infantil del Distrito, actividad convocada p
Cumplimiento delindicadorde colocaciones egresados SENA.
Elaboración de informe semanal y envío al correo electrónico.
Se presentan Estrategias para cumplimiento de indicadores de vacantes y colocaciones.

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



JESUS EMILIO PATIÑO AZUERO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

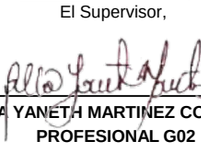
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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

10/12/24 10:35:28 USUARIO: SIC - C.C. 1096197746

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096197746
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESUS EMILIO PATINO AZUERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 76 NO 24 - 03 BARRO 20 ENERO	TELÉFONO:	7777777
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:			**4582603336**	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:		836616	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 263.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.500	$ 0	$ 263.500
SUBTOTALES:										**$ 263.500**	**$ 0**	**$ 263.500**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.800	$ 0	$ 0	$ 205.800
SUBTOTALES:													**$ 205.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 205.800**

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	$ 8.600	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:									**$ 8.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.600**

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 1096197746	PATINO AZUERO JESUS EMILIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.646.400				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.646.400	$ 263.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.500	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.646.400	$ 205.800	$ 0	$ 205.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.646.400	109619774	$ 8.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 477.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096197746
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESUS EMILIO PATINO AZUERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 76 NO 24 - 03 BARRO 20 ENERO	TELÉFONO:	7777777
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:			**4579402648**	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):			2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991033693

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 263.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.500	$ 0	$ 263.500
SUBTOTALES:										**$ 263.500**	**$ 0**	**$ 263.500**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.800	$ 0	$ 0	$ 205.800
SUBTOTALES:													**$ 205.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 205.800**

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	$ 8.600	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:									**$ 8.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.600**

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 1096197746	PATINO AZUERO JESUS EMILIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.646.400				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.646.400	$ 263.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.500	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.646.400	$ 205.800	$ 0	$ 205.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.646.400	109619774	$ 8.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 477.900**

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bucaramanga, 9 de diciembre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Bucaramanga

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.	**1097218101**	**Abby Nazareth Patiño Cespedes**	**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,



JESUS EMILIO PATIÑO AZUERO
C.C. 1096197746 DE BARRANCABERMEJA

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1097218101

Indicativo Serial 62190157

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 0 5 8

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

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA - NOTARIA 2 BARRANCABERMEJA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PATIÑO	CESPEDES

Nombre(s)

ABBY NAZARETH

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes JUL Día 14	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	172355445

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

CESPEDES RUBIANO YULI MARCELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1096222025	COLOMBIA

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

PATIÑO AZUERO JESUS EMILIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1096197746	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PATIÑO AZUERO JESUS EMILIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1096197746	

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 19	JOSE JAVIER RODRIGUEZ LUNA Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Cadena s.a.

Scanned by TapScanner

República de Colombia Departamento de Santander

Notaría Segunda de Barrancabermeja

EL SUSCRITO NOTARIO SEGUNDO DEL CIRCULO DE BARRANCABERMEJA

C E R T I F I C A :

Que en el REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTOS del año de: 2022 NUIP 1097218101

Tomo Folio Serial: 62190157 se encuentra el acta de

Nombre ABBY NAZARETH PATIÑO CESPEDES Sexo FEMENINO

Nacido en Barrancabermeja el 14 de julio de 2022

Padre: JESUS EMILIO PATIÑO AZUERO

Madre: YULI MARCELA CESPEDES RUBIANO

Solicitado para: TRAMITES LEGALES

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

Los demás datos se omiten, articulo 115 decreto Ley 1260 de 1970 exenta de timbre y papel sellado. Ley 2da de 1976.

Barrancabermeja 19 de julio de 2022

JOSE JAVIER RODRIGUEZ LUNA
Notario Segundo

Scanned by TapScanner

	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: JESUS EMILIO PATIÑO AZUERO						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	BARRANCABERMEJA	**FECHA**	**9/12/24**	**REGIONAL**	**SANTANDER**	**1.096.197.746**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**SANTANDER- CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1. PCCNTR.6212546 (15/04/2024)				

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 MARTINEZ**	
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	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)			
CONTABILIDAD			
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA			
OTRO Oficina de Sistemas CIDT	X	Angel Ricardo De los Ríos Nieto	Angel Ricardo De los Ríos Nieto
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**ALBA YANETH MARTINEZ CORDERO**	

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

OTROS : NO SE TIENE ELEMENTOS PENDIENTES

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1096197746 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2024 a las 00:44:28

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.