

 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)		Código Regional	95	
	REGIONAL GUAVIARE		Código Centro	953310	
	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE		Fecha Elaboración	Diciembre de 2024	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso	66913-763603	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: SILVINA ADRIANA VASQUEZ PRADA		Banco a consignar: BANCO CAJA SOCIAL			
Cédula de Ciudadanía 65.738.164		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: adrianavasquezprada@hotmail.com		Número de Cuenta: 24025005543			
IP/Nº de contacto: 3014165410		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?					
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000					
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)					
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?					
Concepto del pago corresponde a: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato: 5880205/2024		Nº Compromiso SIIF 11624		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN, EN LA FAMILIA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS DE ACUERDO CON PROGRAMACIÓN EJECUCIÓN DE FORMACION VIRTUAL, A REALIZAR POR EL CDATTG. RDO CPE NO. 95-9-2024-000362.			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/12/2024 Al 14/12/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.083.921	
Número de pago 11		Valor Total del Contrato:		\$ 46.441.668	
Valor Bruto Pago: \$ 2.083.921,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.083.921		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 4.465.545					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.549.466		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.748.719		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.748.719,00 TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9478509295	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
ARL I		\$ 6.800	\$ 9.400	Reteica - 8299 0,00 0,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 285.800		- 0,00 0,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 223.300		- 0,00 0,000%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 9.400		- 0,00 0,000%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Pro-Univesidad de la Amazonia 10.420,00 0,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Dependientes hasta		\$ 654.947		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 1.250.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 8.691.888				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$2.073.501,00	
SON: DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Actividades realizadas en el mes de diciembre de 2024 en el desarrollo del contrato C01.PCCNTR.5880205					
ADMINISTRACION Y RECUPERACION DE LA CARTERA DE CREDITOS:3122787-3122789-3122790-3122791					
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					
			SILVINA ADRIANA VASQUEZ PRADA 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 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,		
			EZEQUIEL TARAZONA MURILLO COORDINADOR ACADÉMICO		
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 GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65738164		VASQUEZ PRADA SILVINA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 5 #77A-34	IBAGUE-TOLIMA	3014165410	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-11	1100648174	9478046448	I	2024/12/16	2024/12/04	BANCO FALABELLA	0	\$518,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,786,240	\$285,800			\$1,786,240	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,240	\$9,400		\$0	\$0			\$518,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,786,240	\$285,800			\$1,786,240	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,240	\$9,400		\$0	\$0			\$518,500
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																							\$1,786,240	\$285,800			\$1,786,240	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,240	\$9,400		\$0	\$0			\$518,500
1	CC 65738164	VASQUEZ SILVINA																		25-14	30	\$1,786,240	\$285,800	EPS005	30	\$1,786,240	\$223,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,786,240	0.522%	\$9,400	0	\$0	\$0	No	\$518,500	
Total Afiliados(1)																							\$1,786,240	\$285,800			\$1,786,240	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,240	\$9,400		\$0	\$0			\$518,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65738164		VASQUEZ PRADA SILVINA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 5 #77A-34	IBAGUE-TOLIMA	3014165410	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1100648174	9478046448	I	2024/12/16	2024/12/04	BANCO FALABELLA	0	\$518,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800
COLPENSIONES	25-14		900,336,004	7	1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23		860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300
SANITAS	EPS005		800,251,440	6	1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300
TOTAL					1	\$518,500	\$0	\$0	\$518,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65738164		VASQUEZ PRADA SILVINA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 5 #77A-34	IBAGUE-TOLIMA	3014165410	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1100765619	9478509295	I	2025/01/17	2024/12/04	BANCO FALABELLA	0	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0		\$1,300,000	\$6,800	\$0	\$0	\$377,300			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0		\$1,300,000	\$6,800	\$0	\$0	\$377,300			
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0		\$1,300,000	\$6,800	\$0	\$0	\$377,300			
1	CC 65738164	VASQUEZ SILVINA	X							X										25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	0.522%	\$6,800	0	\$0	\$0	No	\$377,300
Total Afiliados(1)																							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0		\$1,300,000	\$6,800	\$0	\$0	\$377,300			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65738164		VASQUEZ PRADA SILVINA ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 5 #77A-34	IBAGUE-TOLIMA	3014165410	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1100765619	9478509295	I	2025/01/17	2024/12/04	BANCO FALABELLA	0	\$377,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES	25-14		900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23		860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
SANITAS	EPS005		800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL					1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José del Guaviare, 6 de diciembre 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)

Ciudad

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:

C.C.	1107975449	PAULA SOFIA RODRIGUEZ VASQUEZ	HIJO
-------------	-------------------	--------------------------------------	-------------

Todavía que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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,

FIRMA

Nombre: SILVINA ADRIANA VASQUEZ PRADA

C.C.65.738.164 DE IBAGUE



Certificado Número 81637

EL SUSCRITO DIRECTOR DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

CERTIFICA

QUE **PAULA SOFIA RODRIGUEZ VASQUEZ** IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° **1107975449** ESTÁ MATRICULADO(A) Y CURSANDO OCTAVO (VIII) SEMESTRE DE EDUCACIÓN FORMAL EN EL PROGRAMA DE **MEDICINA**, CON UNA INTENSIDAD SEMANAL DE 41.0 PRESENCIALES Y 28.0 DE TRABAJO INDIVIDUAL INDEPENDIENTE CALCULADO, PARA UN TOTAL DE 69.0 HORAS, HORARIO DIURNO DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE 2024-07-22 Y 2024-11-29.

SE EXPIDE EN MANIZALES A LOS 09 DÍAS DEL MES DE JULIO DE 2024 CON DESTINO A DOCUMENTACION.

NOTA: EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL OTORGÓ A ESTA ENTIDAD EL RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL COMO UNIVERSIDAD POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN NÚMERO 2317 DEL 7 ABRIL DE 1992 Y TIENE ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD SEGÚN RESOLUCIÓN NÚMERO 4792 DEL 15 DE MAYO DEL 2019.


JUAN CARLOS CARDONA CARDONA
Director de Admisiones, Registro y Control Académico

Realizado por: alejandra

ADMISIONES, REGISTRO
Y CONTROL ACADÉMICO



UNIVERSIDAD DE MANIZALES

NIT. 890806001-7
Cra. 9a # 19-03
cartera@umanizales.edu.co
TEL. 6068879680
MANIZALES-Colombia

Retenedores y autorretenedores de ICA en Manizales
No Responsable de IVA. No aplicar retención en la fuente
Entidad Sin Animo de Lucro
Resolución facturación No. 18764073020627 •
Fecha: 14-06-2024 • Vigencia: 24 meses •
Numeración del No. FE01 110,001 hasta el No. FE01
150,000



CUFE:
1c1dc11bfd2ec05fc18f327de37d111d4f24ad8223e1e88c868ffbc1a8813484add20701d1ab53e6337d38e71135e866

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA No		FE01110719
ORDEN DE COMPRA	R-TU ELIGES 25%-GU	FECHA DE EMISION 17-06-2024 16:54:42
MATRICULA	269300 S115678	FECHA DE VENCIMIENTO 27-12-2024
PLAZO	Financiación Icetex	FECHA DE FIRMA 17-06-2024 18:31:33
MEDIO DE PAGO	Instrumento no definido	ELABORADO POR: Sigum

CLIENTE: RODRIGUEZ VASQUEZ PAULA SOFIA		ORDEN DE COMPRA		R-TU ELIGES 25%-GU	FECHA DE EMISION	17-06-2024 16:54:42
NIT/CC: 1107975449 Tel. 3015084554		MATRICULA		269300 S115678	FECHA DE VENCIMIENTO	27-12-2024
CARRERA 5A NUMERO 77A-34		PLAZO		Financiación Icetex	FECHA DE FIRMA	17-06-2024 18:31:33
IBAGUÉ-Colombia Email: germanrp@misena.edu.co		MEDIO DE PAGO		Instrumento no definido	ELABORADO POR:	Sigum

Item	Descripción	Cant.	Valor Unitario	Descuentos	Subtotal
1	[E0103P0101] PREGRADO EN MEDICINA - ESTÁNDAR	1.00 Unidades	\$ 15,379,000.00	0.00	\$ 15,379,000.00

Observaciones:			Moneda COF		
			Subtotal \$ 15,379,000.00		
			Total \$ 15,379,000.00		

PAGAEN LÍNEA					
- Pago de matrículas y financiación https://sigum.umanizales.edu.co/pagoLinea/					
- Pago de facturas por servicios y convenios https://umanizales.edu.co/pagoalamedida/					

Fecha de Recibido: _____

Nombre: _____ CC _____

Firma y Sello

CÉDULA DE
CIUDADANÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.107.975.449

Apellidos

RODRIGUEZ VASQUEZ

Nombres

PAULA SOFIA

Nacionalidad

COL

Estatura

1.60

Sexo

F

Fecha de nacimiento

11 DIC 2004

G.S.

A-

Lugar de nacimiento

IBAGUE (TOLIMA)

Fecha y lugar de expedición

13 DIC 2022, MANIZALES

Fecha de expiración

13 DIC 2032

Firma



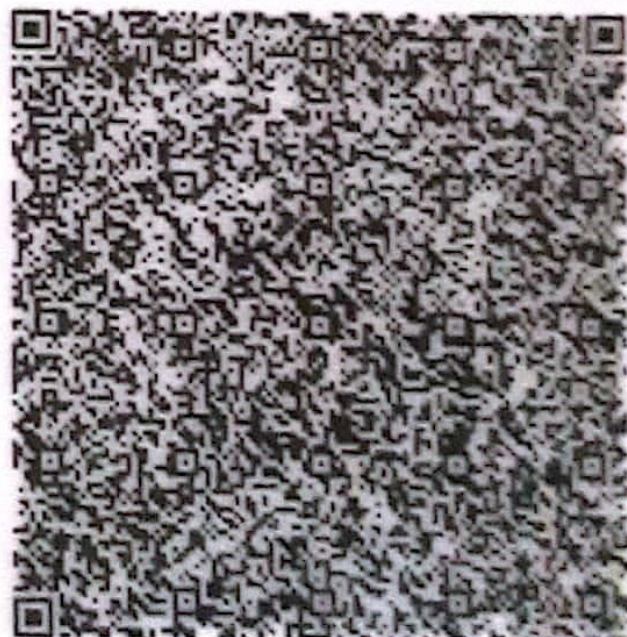
.CO

010357611



Alexander Vega

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



ICCOL010357611209001<<<<<<<<<<<
0412111F3212138COL1107975449<7
RODRIGUEZ<VASQUEZ<<PAULA<SOFIA



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: SILVINA ADRIANA VASQUEZ PRADA					IDENTIFICACIÓN				
CIUDAD	SAN JOSE DEL GUAVIARE	FECHA	14/12/2024	REGIONAL	GUAVIARE	65.738.164			
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CDATTG Carrera 19C # 16-48 barrio modelo						
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		5880205 DE 2024							
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO									
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		☒	CESIÓN		☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES							
		NOMBRES Y APELLIDOS			FIRMA				
GESTIÓN DE TIC		EDWIN ENRIQUE BUCHELY							
ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA		JENNY CATHERINE RODRÍGUEZ ALMANZA							
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)		EZEQUIEL TARAZONA MURILLO							
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.							
CONTABILIDAD		CLAUDIA MARCELA GAVIRIA PABON							
COORDINADOR DEL GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO		EDWIN ENRIQUE BUCHELY							
COORDINACIÓN ACADEMICA		CRHISTIAN CAMILO ACEVEDO BAQUERO							
BIBLIOTECA		YANETH CAVANZO PARRA							
SUPERVISOR DE CONTRATO		EZEQUIEL TARAZONA MURILLO							
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)									
OTROS: _____									
Firma del Contratista									

	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 Sr(a) VASQUEZ PRADA SILVINA ADRIANA identificado(a) con CC. 65738164 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2024 a las 09:10:16

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.

[Handwritten signature]
05-12-2024

Documento informativo. Para consultas dirijase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.

Grupo de Almacenes e Inventarios.
SENA - Dirección General

Página 1 de 1