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 CAUCA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**42349-622210**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ	**Banco a consignar:**	SCOTIABANK COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	76.319.654	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jdgomezs@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	7942010692
IP/Nº de contacto:	22040	**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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5842652/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**13224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE NIVEL TITULADA DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS,

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**24/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.572.437
Número de pago	**12**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.972.145
Valor Bruto Pago:			**$ 3.572.437,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.572.437	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	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	**$ 3.572.437**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.368.537**	**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		----------	**8633319661**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.428.975	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.700	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 228.700	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.500	$ 9.400
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%	$ 37.181.350	$ 789.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.054.569		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.368.537,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.572.437,00	
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 - 8551 - POPAYAN	7.145,00	0,200%
-	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	**$3.565.292,00**	

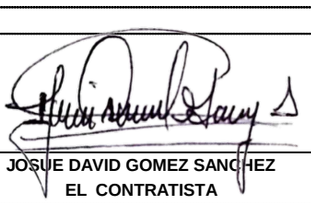
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

REALIZAR SEGUIMIENTO ACTITUDINAL A APRENDICES EN ETAPA PRÁCTICA:FICHA: 2428922 PROGRAMA: TÉCNOLOGO EN ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE ONFORMACION, FICHA: 2774353 PROGRAMA TÉCNICO EN SALUD PUBLICA,FICHA: 2774353 PROGRAMA TÉCNICO EN SALUD PUBLICA,FICHA: 2875733 PROGRAMA TECNICO EN COCINA,FICHA:2930215 PROGRAMA TECNICO EN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.SEGUIMIENTOS TECNICOS EN LA FICHA :2712142 ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, SEGUIMIENTOS TECNICOS EN LA FICHA: 2561196 ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, SEGUIMIENTOS TECNICOS EN LA FICHA: 2453682 ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, SEGUIMIENTOS TECNICOS EN LA FICHA: 2467417 ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, SEGUIMIENTOS TECNICOS EN LA FICHA: 2712139 ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, FICHA: 2712156 ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, FICHA: 2774325 ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

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



JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

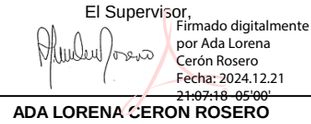
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

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,



ADA LORENA CERON ROSERO
INSTRUCTOR G20

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
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 76319654	0	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8720	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	CL 8 10 27		3122638447			JOSUEDAD@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	8633319661	I	2024-12-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	518.500	0	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8618771326	2024-12-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 76319654	GOMEZ SANCHEZ JOSUE DAVID	1.786.218																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.786.218	285.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.786.218	223.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.786.218	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	518.500	N	1829901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 76319654	0	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8720	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	CL 8 10 27		3122638447			JOSUEDAD@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	8633319661	I	2024-12-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	518.500	0	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8618771326	2024-12-12	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.786.218	1.786.218	1.786.218	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	285.800	0	0	0	285.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	285.800	0	0	0	285.800
EPS(Administradoras: 1)				1	223.300	0	0	0	223.300
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	223.300	0	0	0	223.300
ARP(Administradoras: 1)				1	9.400	0	0	0	9.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.400	0	0	0	9.400
Gran Total					518.500	0	0	0	518.500

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
CC 76319654	0	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ	I	0	JOSUEDAD@HOTMAIL.COM	19-1	3122638447

NÚMERO PLANILLA	8633319661		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	8618771326		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2024-11-15	0	$0	$ 518.500

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
PORVENIR	1	$ 285.800
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 223.300
ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 9.400
Sin CCF	1	$ 0
SENA	0	$ 0
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	0	$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
CC 76319654	0	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ	I	0	CL 8 10 27	19-1	3122638447

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2024-11	2024-11	76319654	8633319661	I	8618771326	2024-12-02	BANCO COLPATRIA	0	$ 518.500

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)				1	285.800	$0	$0	$0	$285.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	$285.800	$0	$0	$0	$285.800

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (Administradoras: 1)				1	223.300	$0	$0	$0	$223.300
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	$223.300	$0	$0	$0	$223.300
ARL (Administradoras: 1)				1	9.400	$0	$0	$0	$9.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	$9.400	$0	$0	$0	$9.400
TOTAL					$518.500	$0	$0	$0	$518.500

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 76319654	0	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8720	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	CL 8 10 27		3122638447			JOSUEDAD@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	8633319661	I	2024-12-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	518.500	0	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8618771326	2024-12-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 76319654	GOMEZ SANCHEZ JOSUE DAVID	1.786.218																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.786.218	285.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.786.218	223.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.786.218	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	518.500	N	1829901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 76319654	0	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8720	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	CL 8 10 27		3122638447			JOSUEDAD@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	8633319661	I	2024-12-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	518.500	0	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8618771326	2024-12-12	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.786.218	1.786.218	1.786.218	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	285.800	0	0	0	285.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	285.800	0	0	0	285.800
EPS(Administradoras: 1)				1	223.300	0	0	0	223.300
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	223.300	0	0	0	223.300
ARP(Administradoras: 1)				1	9.400	0	0	0	9.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.400	0	0	0	9.400
Gran Total					518.500	0	0	0	518.500

Scotiabank

COLPATRIA

Puntored no te cobra por esta transacción

Puntored
Corresponsal Bancario Scotiabank Colpatria

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	02/12/2024
Hora	10:11:11
Terminal	284160
Con	PILA PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
Cod. Convenio	0407
Referencia	8618771326
Valor	$518,500
Transacción	001054829498
Usuario	CARLOS ALBERTO RUIZ RUIZ

Línea de atención personalizada en Bogotá:
3487881 Resto del País: 01 8000 960 505

Aquí también puede pagar su tarjeta de
credito y creditos de consumo del Banco
Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-11
Período Salud : 2024-11

Se certifica que en la fecha 2024-12-02 la empresa JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ con documento de identificación CC 76319654 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante GOMEZ SANCHEZ JOSUE DAVID identificado con CC-76319654, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-76319654	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8633319661	I	2024-12-02	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

PAGADO

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:	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	POPAYAN	FECHA	10/12/2014	REGIONAL	CAUCA	76.319.654	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.5842652						

CAUSAL DE TERMINACIÓN DELCONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA PO R MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Edwin O Brito A.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Leidy V. Pavas P.	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Ada Lorena Cerón Diego Fok	Diego Fok 06
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		Natalia Solis T	Natalia Solis T
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		Ada Lorena Cerón	OK Cecilia
BIBLIOTECA	X	Yohison Andrés Anacona	Andrés Anacona
OTRO Comisión		Víctor Cáceres	
OTRO Siigep II		Víctor Cáceres	
SUPERVISOR DE CONTRATO		Ada Lorena Cerón	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner

SENA	Versión: 06 Código: GD-F-004

Proceso Gestión Documental

Formato Único de Inventario Documental

SEDE	REGIONAL CAUCA	REGISTRO DE ENTRADA			
UNIDAD ADMINISTRATIVA	SUBDIRECCION CENTRO DE FORMACION PROFESIONAL/COMERCIO Y SERVICIOS	AÑO	MES	DIA	NUT - NÚMERO ÚNICO DE TRANSFERENCIA
OFICINA PRODUCTORA	GRUPO DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL,GESTION EDUCATIVA Y RELACIONES CORPORATIVAS/ COORDINACION ACADEMICA				
OBJETO:					

No. ITEM	CÓDIGO	NOMBRE DE LAS SERIES, SUBSERIES O ASUNTOS	FECHAS EXTREMAS		UNIDAD DE CONSERVACIÓN				FOLIOS		SOPORTE	FRECUENCIA DE CONSULTA	NOTAS
			INICIAL	FINAL	CAJA	CARPETA	TOMO	OTRO	DEL	AL			
1	19.9307	No se tienen series documentales a cargo, debido a que en el cargo que ocupaba era Instructor Titulado Presencial											
		Portafolio Evidencias	-	-		1	1 de 1	DRNE			Electronico	ALTA	DRNE COORDINACION

NOMBRES Y APELLIDOS	ELABORADO POR	ENTREGADO POR	RECIBIDO POR
	JOSUE DAVID GOMEZ SANCHEZ	ADA LORENA CERON	HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
CARGO	INSTRUCTOR	COORDINADORA ACADEMICA	SUBDIRECTOR (E) CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS
FIRMA			
FECHA	/12/2024	/12/2024	/12/2024

Escaneado con CamScanner

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 76319654 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 7 de Diciembre de 2024 a las 11:06:56

04/12/2024.

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.

Escaneado con CamScanner