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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**93418-874742**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA MILENA GIRALDO OSORIO	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	20.740.156	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cmgiraldom@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24094378317
IP/Nº de contacto:	84032	**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**	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	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:	5916229/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**27424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FACILITADOR DE LA TECNO ACADEMIA EN EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META, PARA EJECUTAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 24/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.344.385
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 50.684.487
Valor Bruto Pago:	**$ 4.344.385,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.344.385	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	1,49%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 72.427
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.827.094		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.171.479**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.852.368**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 72.427**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7950380815**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.737.754	$ 1.930.838
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 217.300	$ 241.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 278.100	$ 309.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.200	$ 20.200
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 309.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 241.400	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 20.200	
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		$ 4.373.382	
Dependientes hasta		$ 917.148	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 699.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.852.368,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	72.427,00	1,49%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.271.958,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se mantiene actualizado el portafolio del semillero CIENCIATEC

Se atendieron todas las solicitudes realizadas por parte de psicopedagogia, dinamizador e infocenter.

Formación presencial fichas: 2935867 - 2935872 - 3044322 - 3044327 Programa aplicaciones y desarrollo de procesos biotecnologicos

Cumplimiento en la certificacion de los 180 aprendices asignados como meta en el año.

Se entregaron al infocenter los materiales de formación y devolutivos de las fichas a cargo.

Se atendieron las actividades de tipo administrativo de la tecnoacademia asignadas en el plan de trabajo

entregado por el dinamizador

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

CLAUDIA MILENA GIRALDO OSORIO
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,
Firmado digitalmente por Alejandro Bautista
Fecha: 2024.12.18 08:08:28 -05'00'

LUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ
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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20740156
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA MILENA GIRALDO OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 33 NO. 3C-03 CAS H 7PIAMONTE	TELÉFONO:	6675925
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7950380645**	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):		2024/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1073431079

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	$ 309.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.000	$ 0	$ 309.000
SUBTOTALES:										**$ 309.000**	**$ 0**	**$ 309.000**

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	$ 241.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.400	$ 0	$ 0	$ 241.400
SUBTOTALES:													**$ 241.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.400**

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	$ 47.100	$ 47.100	$ 0	$ 0	$ 47.100
SUBTOTALES:									**$ 47.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.100**

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 20740156	GIRALDO OSORIO CLAUDIA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.930.850				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.930.850	$ 309.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.930.850	$ 241.400	$ 0	$ 241.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.930.850	20740156	$ 47.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 597.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20740156
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA MILENA GIRALDO OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 33 NO. 3C-03 CAS H	TELÉFONO:	6675925
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950380645**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1073431079

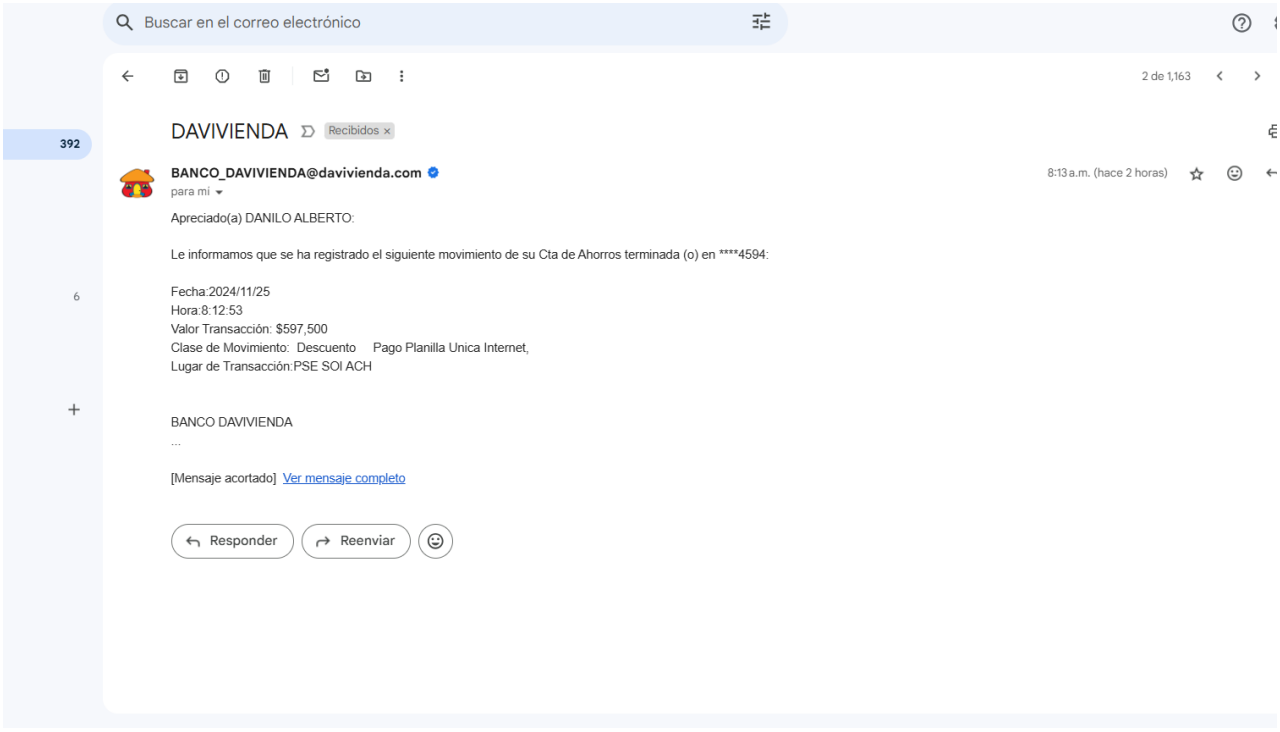
NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 309.000
SUBTOTAL:			1	**$ 309.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 241.400
SUBTOTAL:			1	**$ 241.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 47.100
SUBTOTAL:			1	**$ 47.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 597.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 597.500**


Buscar en el correo electrónico
2 de 1,163
392
DAVIVIENDA
Recibidos ×
BANCO_DAVIVIENDA@davivienda.com
para mi
8:13 a.m. (hace 2 horas)
Apreciado(a) DANILO ALBERTO:
Le informamos que se ha registrado el siguiente movimiento de su Cta de Ahorros terminada (o) en ****4594:
Fecha:2024/11/25
Hora:8:12:53
Valor Transacción: $597,500
Clase de Movimiento: Descuento Pago Planilla Unica Internet,
Lugar de Transacción:PSE SOI ACH
BANCO DAVIVIENDA
...
[Mensaje acortado] Ver mensaje completo
Responder
Reenviar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20740156
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA MILENA GIRALDO OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 33 NO. 3C-03 CAS H 7PIAMONTE	TELÉFONO:	6675925
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7950380815**		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:	1111336864

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	$ 278.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.100	$ 0	$ 278.100
SUBTOTALES:										**$ 278.100**	**$ 0**	**$ 278.100**

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	$ 217.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.300	$ 0	$ 0	$ 217.300
SUBTOTALES:													**$ 217.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.300**

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	$ 42.400	$ 42.400	$ 0	$ 0	$ 42.400
SUBTOTALES:									**$ 42.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.400**

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 20740156	GIRALDO OSORIO CLAUDIA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.930.850				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.738.000	$ 278.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.738.000	$ 217.300	$ 0	$ 217.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.738.000	20740156	$ 42.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 537.800**

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
9 diciembre 2024 5:15 am

DIRECCIÓN IP. 191.107.220.180

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII4344320991461187

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
11875TKK

NOMBRE DEL COMERCIO	SOI ACH
NIT DEL COMERCIO	9998300785126
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$537.800,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	7950380815
FECHA DE LA SOLICITUD	9 diciembre 2024
REFERENCIA 1	10.80.25.153
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	20740156
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1111336864
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *******8317

SENA	Versión: 05 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

Claudia Milena Giraldo Osorio						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VILLAVICENCIO	FECHA	Diciembre de 2024	REGIONAL	META	20740156
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Centro Agroindustrial Del Meta -Coordinacion de Programas Especiales - sede el Hachón				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		5916229 De Febrero 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		Cesar Pena	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Luis Bracho	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Luis Alejandro Bautista	
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)		PABLO PINZON ORTIZ	Pablo Pinzón
CONTABILIDAD	X	Pierina Pena Rodriguez	
TESORERIA		Luis Eduardo Godoy	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Luis Alejandro Bautista	
BIBLIOTECA	X	Alejandra Acosta	Ms Alejandra Acosta
VIÁTICOS	X	Zoila R Torres	Zoila R Torres
OTRO		Diomira Hernandez	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Luis Alejandro Bautista	

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

OTROS :

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner

Sistema Inventarios

MINISTERIO DEL TRABAJO

Consulta Inventario | Realizar Toma Virtual | Acceso Almacenista | Catalogo | Test de Deterioro

Dirección Administrativa y Financiera - Grupo de Almacenes e Inventarios

Dirección General

Estado de mis Inventarios

Documento: 20740156
Cuentadante: CLAUDIA MILENA GIRALDO OSORIO
Fecha: 4/ 12/ 2024 07:56:50

Inventario individual

Cuentadante Múltiple

Valor Inventario: $0,00
Número de bienes: 0

Valor Total Inventario: $0,00
Total de Bienes: 0

Traspasar Bienes | Reintegrar Bienes | Consultar sus Solicitudes | Generar Reporte relación de Bienes

Listado inventarios en Cuentadante múltiple:

Nit Múltiple: Seleccione

Regional	Centro de Costo	Modulo	Modelo	Consecutivo	Descripción	Descripción Actual	Tipo	Placa	Serial	Fecha Adquisicić

Seleccione el Nit Múltiple para consultar el listado de bienes.

Volver

Scanned with CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) identificado(a) con CC. 20740156 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 91170000049

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0
VALOR TOTAL: $0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 17 de Diciembre de 2024 a las 08:53:08