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

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**13 Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**41108-033786**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUZ EDDY PRIETO SALAZAR	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	37.946.752	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	amsanchez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	055004800039049
IP/Nº de contacto:	3168155162	**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**	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:	6806073/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**252424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	4

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR : PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL: TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PROGRAMADA EN EL CENTRO AGROTURISTICO EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN EL AREA TEMATICA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.004.756
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 10.023.780
Valor Bruto Pago:	**$ 2.004.756,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.004.756	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.855.300		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.860.056**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.406.950**	**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		----------	**31889252- 3198**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 823.333	$ 1.542.120
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 103.000	$ 192.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 131.800	$ 246.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 20.100	$ 37.600
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 246.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 192.800	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 37.600	
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		$ 586.006	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 12.393.783	$ 1.135.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.552.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.406.950,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.004.756,00	
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 - BUCARAMANGA	0,00	0,000%
Reteica - 8551 - SOCORRO	10.024,00	0,500%
Reteica - 8551 - SAN GIL	0,00	0,000%
-	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%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.994.732,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

complementaria SOPORTE VITAL BASICO : ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE : Aplicar técnicas y procedimientos invasivos de primer respondiente
Competencia: Asistir personas de acuerdo con guías de atención y protocolos de primer respondiente.-
Resultados de Aprendizaje Alcanzar: 1.Reconocer conceptos generales del soporte vital básico teniendo en cuenta guías y normatividad
Asegurar la escena teniendo en cuenta principios de seguridad y la guía de atención prehospitalaria- Brindar el soporte vital básico
.Monitorear al paciente que ha recibido soporte vital básico de acuerdo con las guías demanejo vigente.- horas 48 horas
DESAROLLO CURRICULAR Alistamiento y desarrollo curricular del proceso formativo de la ficha 2876568 del técnico de enfermería del pro
formativo de la ficha 2876568 del técnico de enfermería del programa- total de horas ejecutadas diciembre 52 horas
PAGO DE PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL mes diciembre 31889252- ajuste diciemb3198563 mes noviembre 3168918 ajuste noviembr3e 31985601- -

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

Luz Eddy Prieto Salazar

LUZ EDDY PRIETO SALAZAR
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,

SANDRA YAMILE CARREÑO CASTILLO
PROFESIONAL 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
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

20/12/24 16:13:24 USUARIO: SIC - C.C. 37946752

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	PRIETO SALAZAR LUZ EDDY
IDENTIFICACIÓN:	CC-37946752
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	contratos
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-12
FECHA DE PAGO:	2024-11-25
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31689184
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31689184
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 1.539.035	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.400	$ 192.400
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.539.035	$ 0	$ 0	$ 0	$ 246.300	$ 246.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.539.035	$ 0	$ 0	$ 0	$ 37.500	$ 37.500
CCF39	890200106	CAJASAN	1	$ 1.539.035	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.800	$ 30.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 507.000	$ 507.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/01/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	PRIETO SALAZAR LUZ EDDY
IDENTIFICACIÓN:	CC-37946752
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	contratos
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-20
FECHA DE PAGO:	2024-12-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31985601
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31985601
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 400	$ 500
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 400	$ 500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 500	$ 600
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 500	$ 600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 100	$ 200
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 100	$ 200
CCF39	890200106	CAJASAN	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Subtotal CCF		1	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 300	$ 1.000	$ 1.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/01/2025

RAZÓN SOCIAL :	PRIETO SALAZAR LUZ EDDY
IDENTIFICACIÓN:	CC-37946752
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	contratos
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-15
FECHA DE PAGO:	2024-12-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31985635
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31985635
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.700	$ 21.700
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.700	$ 21.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.800	$ 27.800
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.800	$ 27.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 4.200
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 4.200
CCF39	890200106	CAJASAN	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Subtotal CCF		1	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.700	$ 53.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/02/2025

RAZÓN SOCIAL :	PRIETO SALAZAR LUZ EDDY
IDENTIFICACIÓN:	CC-37946752
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	contratos
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-15
FECHA DE PAGO:	2024-12-10
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31889252
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31889252
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 650.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.300	$ 81.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 650.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 104.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 650.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.900	$ 15.900
CCF39	890200106	CAJASAN	1	$ 650.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.000	$ 13.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 214.200	$ 214.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/02/2025

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 11 de DICIEMBRE de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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:

T.I.	**41854238**	**JUAN JOSE VEGA PRIETO**	**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,



FIRMA
Nombre: __LUZ EDDY PRIETO SALAZAR
C.C. 37946752

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1096068392

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41854238

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 05 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 03 E

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido: VEGA**********

Segundo Apellido: PRIETO**********

Nombre(s): JUAN JOSE**********

Fecha de nacimiento: Año 2008 Mes NOV Día 29

Sexo (en letras): Masculino

Grupo Sanguíneo: O

Factor RH: Positivo

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 51233837-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PRIETO SALAZAR LUZ EDDY

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.37.946.752

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VEGA HUERTAS EDGARDO JOSE

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.108.768

Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VEGA HUERTAS EDGARDO JOSE

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.108.768

Firma: E. José Vega H.

Datos por el 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): **********

Fecha de inscripción: Año 2008 Mes DIC Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza: DR. FERNANDO VELASQUEZ ARDILA
NOTARIO QUINTO CIRCULO
BUCARAMANGA

Reconocimiento paterno

E. José Vega H.
Firma

Nombre y firma de la persona ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

PASASO LIBRO VARIOS TOMO 100 FOLIO 019

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

ES FIEL REPRODUCCION MECANICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y CONSTITUYE PLENA PRUEBA. SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA ACREDITAR PARENTESCO. DADO EN BUCARAMANGA,

19 DIC 2008

Dr. FERNANDO VELASQUEZ ARDILA

Powered by CamScanner

	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:			LUZ EDDY PRIETO SALAZAR			IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	San Gil	FECHA	14/12/2024	REGIONAL	Santander	37946752
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Calle 22 N º 9-82			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.6806073	del	24 de septimbre 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	x	Franklin Rolando Chacon Lopez	FRANKLIN ROLANDO CHACON L.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	Eliana Gonzales Santana	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	sandra Yamile Castillo Carreño	CONTRATISTA
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)	x	Silvia Alejandra Perucho Serrano	
CONTABILIDAD	x	Zaida Leny Melgarejo Ballesteros	Zaida Leny Melgarejo B.
TESORERIA	x	Nelcy Mabel Mayorga Pinto	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	sandra Yamile Castillo Carreño	CONTRATISTA
BIBLIOTECA	x	Liduvina Cortes Duran	
LIDER SIGA	x	Zaida Jeleidy Garcia Jaimes	
ADMINISTRACION EDUCATIVA	x	Erika Johana Gomez verduga	
APOYO AL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	x	sandra Yamile Castillo Carreño - Eileen Erlensy Hurtado Ariza	
APOYO NOVEDADES	x	Silvia Fernanda Calderon Porras	
APOYO ETAPA PRODUCTIVA	x	karen Andrea Garcia Carreño	CONTRATISTA
APOYO SUPERRVISOR DE CONTRATOS	x	Edimer Eduardo Malagon Hernandez	
SUPERVISORA DE CONTRATOS	x	sandra Yamile Castillo Carreño	CONTRATISTA

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

OTROS :

Firma del Contratista