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 BOYACÁ

CENTRO MINERO-BOYACÁ

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**911110**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**07369-753854**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDWIN ANDRES ROMERO AGUDELO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	74.372.198	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	agudeloed@yahoo.com	**Número de Cuenta:**	246070229488
IP/Nº de contacto:	0	**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?	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:	6281096/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**122524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: COMUNICADO 15-9-2024-008167; PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE IMPARTE EL CENTRO MINERO EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOF

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.856.010
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 31.552.170
Valor Bruto Pago:	**$ 1.856.010,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.856.010	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	**$ 1.856.010**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 970.109**	**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		----------	**7949395264**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.713.240
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 214.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 274.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.000
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		$ 185.601	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 24.787.566	$ 323.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.817.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	970.109,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.856.010,00	
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	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
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	**$1.856.010,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza acompañamiento a la ficha 2823054 análisis y desarrollo de software impartiendo formación integral con la competencia
220501096 - DESARROLLAR LA SOLUCIÓN DE SOFTWARE DE ACUERDO CON EL DISEÑO Y METODOLOGÍAS DE DESARROLLO
593106 - 01 PLANEAR ACTIVIDADES DE CONSTRUCCIÓN DEL SOFTWARE DE ACUERDO CON EL DISEÑO ESTABLECIDO.
593108 - 04 CODIFICAR EL SOFTWARE DE ACUERDO CON EL DISEÑO ESTABLECIDO.
Acompañamiento celebración novena de navidad, se actualiza plataforma sofia plus y asistencia
ingreso de juicios evaluativos e inansistencias.

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



EDWIN ANDRES ROMERO AGUDELO
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,

FREDDY URIEL CHAPARRO ORDUZ
INSTRUCTOR G11

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
JEIMY LILIANA MOJICA PIRAGAUTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

09/12/24 15:53:15 USUARIO: SIC - C.C. 74372198

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74372198
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		EDWIN ANDRES ROMERO AGUDELO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 27 NO 10-37	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:			**7949395264**	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):			2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1103563543

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	$ 274.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 274.300	$ 0	$ 274.300
SUBTOTALES:										**$ 274.300**	**$ 0**	**$ 274.300**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 214.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 214.300	$ 0	$ 0	$ 214.300
SUBTOTALES:													**$ 214.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 214.300**

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	$ 9.000	$ 9.000	$ 0	$ 0	$ 9.000
SUBTOTALES:									**$ 9.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.000**

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 74372198	ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.714.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.714.000	$ 274.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.300	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.714.000	$ 214.300	$ 0	$ 214.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.714.000	74372198	$ 9.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 497.600**

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, 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:

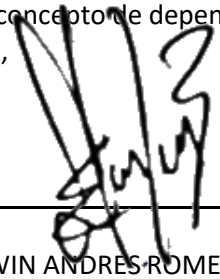
T.I.	**1145325073**	**CARLOS ANDRES ROMERO ACOSTA**	**HIJO**
T.I.	**1052844408**	**JOSE GABRIEL ROMERO ACOSTA**	**HIJO**

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: EDWIN ANDRES ROMERO AGUDELO
C.C. 74.372.198

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1052844408

Indicativo Serial 52605746

DYX

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [1] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [1 7]

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

COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ROMERO	ACOSTA

Nombre(s): JOSE GABRIEL

Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013	Mes 05	Día 03	MASCULINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO.	11879085-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ACOSTA NIÑO SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C. DE C. 46.451.148 DE DUITAMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C. DE C. 74.372.198 DE DUITAMA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): C. DE C. 74.372.198 DE DUITAMA

Firma

REYNEIRO HERNANDO LEGUIZAMON DIAZ NOTARIO - NOTARÍA PRIMERA DUITAMA

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 2013	Mes MAY	Día 06	REYNEIRO HERNANDO LEGUIZAMON DIAZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno — Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento — Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X

REGISTRADURÍA DUITAMA 2 MAY 2013 REGISTRADO POR CANSEJ...

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Adhesivo Copia Registro Civil
4860947-0

NUIP 1.145.325.073

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 44229623

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D U N

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

REGISTRADURIA DE DUITAMA H. R. DUITAMA - COLOMBIA - BOYACA - DUITAMA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ROMERO	ACOSTA

Nombre(s): CARLOS ANDRES

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes ENE Día 20	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	10414509-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ACOSTA NIÑO SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 46.451.148	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 74.372.198	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 74.372.198	

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 2011 Mes ENE Día 21	LUIS GUILLERMO CARRERO S. - REGIS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
La fiel Fotocopia tomada de su Original que reposa en los Archivos de esta Oficina.
Fecha: ENERO 21/2011
GUILLERMO CARRERO SOLANO
FIRMA
Registrador Especial del Estado Civil
Duitama - Boyacá

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

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: EDWIN ANDRES ROMERO AGUDELO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	SOGAMOSO	FECHA	DICIEMBRE DE 2024	REGIONAL	BOYACÁ	74,372,198
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		KILÓMETRO 7 - VEREDA MORCA SECTOR BATA - SENA - CENTRO MINERO - SOGAMOSO				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.6281096 - 3/05/2024				

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		JONATHAN FERNEY VARGAS RODRIGUEZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		DIANA PATRICIA SEBA IBAÑEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		FREDDY URIEL CHAPARRO ORDUZ	
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)		HENRY ORTIZ VALDERRAMA	Henry Ortiz V
CONTABILIDAD		JUDY CAROLINA MOLANO CARDENAS	
TESORERIA		NORA ESPERANZA DUCON FONSECA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		SERGIO DE JESUS SANTA BOTERO	
BIBLIOTECA		TERESITA DE JESUS RUIZ OSORIO	
APLICATIVO SIGEP - COMISIONES		CARLOS FELIPE SANABRIA VARGAS	
APOYO - COORDINACIÓN ACADÉMICA		JOSE LUIS SAMANIEGO	
SUPERVISOR DE CONTRATO		FREDDY URIEL CHAPARRO ORDUZ	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 74372198 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 16:12:32

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.