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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**71834-361237**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ELIANA MARCELA GENEZ CONDE	**Banco a consignar:**	BANCO AGRARIO DE COLOMB
Cédula de Ciudadanía	50.984.727	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	elianagenes@gmail.com	**Número de Cuenta:**	427722081191
IP/Nº de contacto:	57197	**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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5879461/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**45624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTR				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.935.076
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.613.501
Valor Bruto Pago:	**$ 1.935.076,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.935.076	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	**$ 1.935.076**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.023.268**	**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		----------	**9476064934**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 6.800	$ 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		$ 193.508	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 341.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 11.029.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.023.268,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.564.576,00	
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 - MONTERIA	3.129,00	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	**$1.931.947,00**	

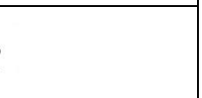
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecución del proceso de formación titulada del programa de asistencia administrativa en la ficha número 3113474, en el municipio de Montelíbano departamento de Córdoba sede SENA ambiente 4, Ejecución del proceso de formación complementaria en el programa de comportamiento emprendedor y ventas en la ficha número 3143231 en el corregimiento de Pelayito, municipio de san Pelayo en el departamento de Córdoba

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



ELIANA MARCELA GENEZ CONDE
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

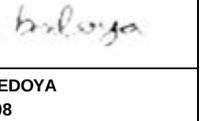
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA
PROFESIONAL G08

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
JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

17/12/24 13:53:14 USUARIO: SIC - C.C. 50984727

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 50984727		GENEZ CONDE ELIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	gecon12@hotmail.com	SAN PELAYO-CORDOBA	3023016429

Clave: 9476064934

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/12/06	0	$0	$527,800

Periodo Pensión: 2024-11 **Periodo Salud: 2024-11**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$285,800
COLFONDOS		1	$285,800
ARL	1	1	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$18,700
EPS	1	1	$223,300
SALUD TOTAL		1	$223,300
SUBTOTAL			$527,800
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$527,800

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente Credencial · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

VIA · Baloto (Autoriza COLJUEGOS)

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1.000.000

éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50984727		GENEZ CONDE ELIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Corregimiento Pelayo Clle 1	SAN PELAYO-CORDOBA	9999999	No

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	1074546948	9476064934	I	2024/12/06	2024/11/25	NEQUI	0	$527,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0		$527,800
Centro de trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0		$527,800
Ciudad: SAN PELAYO Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0		$527,800
1	CC	50984727	GENEZ ELIANA																	231001	30	$1,786,218	$285,800	EPS002	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	$18,700	0	$0	$0	No	$527,800
Total Afiliados (1)																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0		$527,800

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				1	$527,800	$0	$0	$527,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50984727		GENEZ CONDE ELIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Corregimiento Pelayo Clle 1	SAN PELAYO-CORDOBA	9999999	No

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	1074546948	9476064934	I	2024/12/06	2024/11/25	NEQUI	0	$527,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0
Ciudad: SAN PELAYO Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0
1	CC 50984727	GENEZ ELIANA	231001	30	$1,786,218	$285,800	EPS002	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	$18,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50984727		GENEZ CONDE ELIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Corregimiento Pelayo Clle 1	SAN PELAYO-CORDOBA	9999999	No

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	1074546948	9476064934	I	2024/12/06	2024/11/25	NEQUI	0	$527,800

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				1	$527,800	$0	$0	$527,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50984727		GENEZ CONDE ELIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Corregimiento Pelayo Clle 1	SAN PELAYO-CORDOBA	9999999	No

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	1074546948	9476064934	I	2024/12/06	2024/11/25	NEQUI	0	$527,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		ingret	dce	tae	sln	vsp	tap	inp	con	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	irp	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)																							$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218		$18,700		$0	$0		$527,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218		$18,700		$0	$0		$527,800
Ciudad: SAN PELAYO Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																							$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218		$18,700		$0	$0		$527,800
1	CC	50984727	GENEZ ELIANA																		23100 1	30	$1,786,218	$285,800	EPS002	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	1.0445	$18,700	0	$0	$0	No	$527,800
Total		**Afiliados(1)**																					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218		$18,700		$0	$0		$527,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

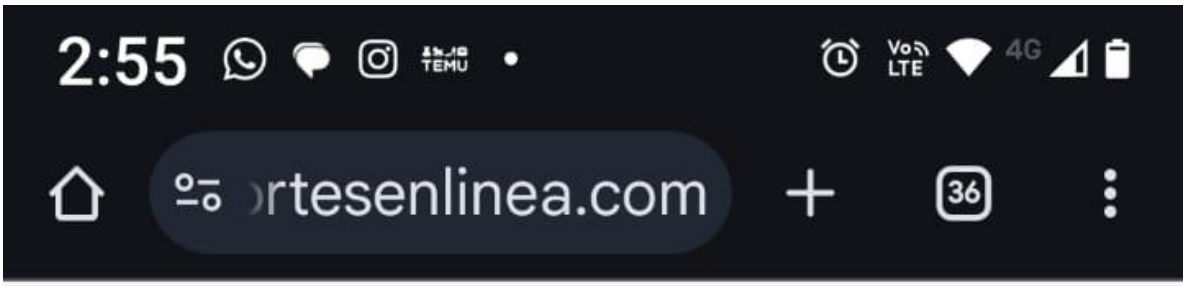
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50984727		GENEZ CONDE ELIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Corregimiento Pelayo Clle 1	SAN PELAYO-CORDOBA	9999999	No

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	1074546948	9476064934	I	2024/12/06	2024/11/25	NEQUI	0	$527,800

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				1	$527,800	$0	$0	$527,800



aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.60.45.93
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9476064934
Valor:	527,800
Período de pago:	2024-11
No Transacción (CUS):	1074546948
Fecha:	2024/11/25
Banco:	NEQUI
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

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: ELIANA MARCELA GENEZ CONDE						**IDENTIFICACIÓN** 50.984.727
CIUDAD	MONTERÍA	**FECHA**	13/12/2024	**REGIONAL**	CÓRDOBA	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y COMERCIO				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.5879461 DE 13/12/2024				

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		**HERNÁN ISAZA GIRALDO**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**DIANA LIZ MORENO ORTEGA**	Diana Moreno O.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**HERNÁN ISAZA GIRALDO**	
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)		**MEYLING MARTINEZ LLANOS**	
CONTABILIDAD		**ROSIRIS MENDOZA MERCADO**	
TESORERIA		**YAMILETH GOMEZ**	
COORDINACIÓN ACADÉMICA		**VICTORIA BUELVAS**	
BIBLIOTECA		**SABRINA LORA BADEL**	SABRINA LORA B
CONTRATACION		**ANGELICA TELLEZ ORTIZ**	Angelica Telles O
ADMINISTRACION EDUCATIVA		**GERALDINE GUERRERO NEGRETE**	
SUPERVISOR DE CONTRATO		**JORGE GOMEZ BEDOYA**	

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

OTROS : _____

Eliana Genez C

Firma del Contratista

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 1069487767 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 21 de Noviembre de 2024 a las 10:27:40

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