

SENA

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 DISTRITO CAPITAL
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional

Código Centro

Fecha Elaboración

Versión

ID de Proceso

11

101000

Diciembre de 2024

MARZO 2024 - 2,24

76962-046002

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:

Cédula de Ciudadanía

Correo electrónico:

IP/N° de contacto:

Inducción SST:

Régimen del IVA:

VIVIANA RUGE CALVO

53.000.689

vruge@sena.edu.co

14618

SI

NO RESPONSABLE

Banco a consignar:

Tipo de cuenta:

Número de Cuenta:

Presta Servicios Excluidos de IVA:

Pertenece al régimen simple de tributación:

Es declarante de renta por el año gravable 2023

DAVIVIENDA

AHORROS

0550001800185892

NO

NO

SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?

Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000

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)

¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?

Concepto del pago corresponde a:

TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.

NO

NO

NO

NO

Ninguno

0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:

Nº Compromiso SIIF

Número de pagos durante la vigencia del contrato

5773771/2024

3624

12

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

Prestación de servicios profesionales de abogado externo para representar judicial y extrajudicialmente al Sena-Regional Distrito Capital, en los procesos asignados, así como para apoyar el desarrollo de las acciones jurídicas requeridas con ocasión de los procesos judiciales y extrajudiciales, y brindar asesoría en la prevención del daño antijurídico.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del

01/12/2024

Al

30/12/2024

Número de pago

Valor Bruto Pago:

Saldo Anterior del Contrato:

Valor Total del Contrato:

Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 8.000.000

\$ 92.000.000

\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

Ingresos por comisiones

Ingresos de otros meses cobrados en el mes

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 8.000.000

\$ 0

\$ 0

\$ 8.000.000

\$ 4.703.200

Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas

Retencion en la Fuente del Periodo

Menos, ReteFuente Otros Ingresos

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

0,94%

\$ 44.085

\$ 0

\$ 44.085

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS

Ingreso Base de Cotización - IBC

Aporte obligatorio a seguridad social salud

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

ARL

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

Renta Exenta 25%

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.

Retención en la Fuente Contingente

Diciembre

Noviembre

9478635780

\$ 3.200.000

\$ 3.200.000

\$ 400.000

\$ 400.000

\$ 512.000

\$ 512.000

\$ -

\$ 0

\$ 16.800

\$ 16.800

\$ -

-

\$ -

-

\$ -

-

\$ -

-

\$ -

-

\$ -

-

\$ -

-

\$ 800.000

-

\$ 753.040

\$ 1.568.000

\$ 37.181.350

-

\$ 17.094.500

-

\$ -

-

Base retención en la fuente a titulo de RENTA

Base retención en la fuente a titulo de ICA

Valor base IVA

IVA (Si es RESPONSABLE)

Menos Retención en la Fuente

Menos Retencion IVA

Reteica - 8299 - BOGOTÁ

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Otras Retenciones

Descuentos de embargo (Si tiene)

VALOR A PAGAR

4.703.200,00

7.088.000,00

0,00

0,00

44.085,00

0,00

68.470,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

TARIFA

19%

0,94%

15%

0,966%

0%

0%

0%

0%

0%

0%

0%

0%

0%

0%

0%

0%

SON: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Remisión de cinco (5) sentencias judiciales para cumplimiento a Talento Humano.

Se revisaron treinta y siete (37) procesos asignados en SAMAI Y RAMA JUDICIAL.

Actualización del sistema EKOGUI a corte del 30 de diciembre de 2024.

CI POR RADICAR solicitando antecedentes administrativos

Revisión y gestion de correos de judicialdistrito@sena.edu.co

Presentación de cuatro (04) informes mensuales al grupo de conciliaciones y defensa judicial de la Dirección General.

Revision repuestas derecho de peticion RCI

Capacitaciones daño antijuridico DG

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

VIVIANA RUGE CALVO
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 periodo 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,

CLAUDIO ENRIQUE FONSECA GAMBA
ASESOR G03

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

GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS

DIRECTOR REGIONAL DISTRITO CAPITAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 53000689		RUGE CALVO VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 9 # 52A-20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3098629	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	1108242113	9478635780	I	2024/12/20	2024/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	\$928,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,200,000	\$512,000			\$3,200,000	\$400,000			\$0	\$0			\$3,200,000	\$16,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,200,000	\$512,000			\$3,200,000	\$400,000			\$0	\$0			\$3,200,000	\$16,800		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$3,200,000	\$512,000			\$3,200,000	\$400,000			\$0	\$0			\$3,200,000	\$16,800		\$0	\$0	
1	CC	53000689	RUGE VIVIANA	231001	30	\$3,200,000	\$512,000	EPS002	30	\$3,200,000	\$400,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,200,000	\$16,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$3,200,000	\$512,000			\$3,200,000	\$400,000			\$0	\$0			\$3,200,000	\$16,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53000689		RUGE CALVO VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 9 # 52A-20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3098629	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1108242113		9478635780	I	2024/12/20	2024/12/09	BANCO DAVIVIENDA	\$928,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$512,000	\$0	\$0	\$512,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$512,000	\$0	\$0	\$512,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,800	\$0	\$0	\$16,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,800	\$0	\$0	\$16,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$400,000	\$0	\$0	\$400,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$400,000	\$0	\$0	\$400,000	
TOTAL				1	\$928,800	\$0	\$0	\$928,800	

[Handwritten signature]



CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 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:

NUIP - NIP	1.014.597.512	ALEJANDRO MORALES RUGE	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: VIVIANA RUGE CALVO

C.C. 53.000.689 de Bogotá.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1.014.597.512

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo 3 5705365
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	7	16				A 3 D

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

NOTARIA 16 BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
MORALES		RUGE	
Nombre(s)			
ALEJANDRO			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo
Año	Mes	Día	Factor RH
2018	ABR	27	MASCULINO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)		B POSITIVO	
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.			

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO Q DE NACIDO VIVO	14849380-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
RUGE CALVO VIVIANA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 53.000.689	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
MORALES GALVIS HOLMAN ERNESTO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 74.382.048	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
MORALES GALVIS HOLMAN ERNESTO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 74.382.048	

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 notario que autoriza	
Año	Mes	Día	
2018	MAY	04	MARIA INES REYES (E) - NOT
		Nombre y firma	

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Se certifica que VIVIANA RUGE CALVO identificado(a) con CC 53000689 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: RUGE CALVO VIVIANA CC 53000689																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9478635780	1108242113	I	2024-12-09	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																	
9478635780	1108242113	I	2024-12-09	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																	
9478635780	1108242113	I	2024-12-09	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																	
9477241068	1049153154	I	2024-11-14	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																	
9477241068	1049153154	I	2024-11-14	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																	
9477241068	1049153154	I	2024-11-14	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																	
9475511370	987954641	I	2024-10-17	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																	
9475511370	987954641	I	2024-10-17	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																	
9475511370	987954641	I	2024-10-17	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																	
9473238579	910366804	I	2024-09-13	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9473238579	910366804	I	2024-09-13	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9473238579	910366804	I	2024-09-13	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9471228160	838726505	I	2024-08-12	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9471228160	838726505	I	2024-08-12	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9471228160	838726505	I	2024-08-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9469942088	777554512	I	2024-07-15	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9469942088	777554512	I	2024-07-15	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9469942088	777554512	I	2024-07-15	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	

APORTANTE: RUGE CALVO VIVIANA CC 53000689

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9468640581	714127433	I	2024-06-18	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	
9468640581	714127433	I	2024-06-18	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	
9468640581	714127433	I	2024-06-18	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	
9466653848	637421922	I	2024-05-14	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	
9466653848	637421922	I	2024-05-14	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	
9466653848	637421922	I	2024-05-14	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	
9465137162	567065631	I	2024-04-10	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																	
9465137162	567065631	I	2024-04-10	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																	
9465137162	567065631	I	2024-04-10	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																	
9464220178	510702471	I	2024-03-13	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30							X										
9464220178	510702471	I	2024-03-13	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30							X										
9464220178	510702471	I	2024-03-13	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30							X										
9462744703	452540850	I	2024-02-13	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30									X								
9462744703	452540850	I	2024-02-13	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30									X								
9462744703	452540850	I	2024-02-13	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30									X								

Este certificado se expide el día 2024-12-07 a las 09:12.





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: VIVIANA RUGE CALVO

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD Bogotá D.C. FECHA 6 de Diciembre de 2024 REGIONAL Distrito Capital 53.000.689

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Despacho Regional - Cra 13 No. 65-10 Piso 19

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.5773771 de enero de 2024

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

☒

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO
ACUERDOTERMINACIÓN
UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	x	David Enrique Cantillo Mier	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	Claudio Enrique Fonseca Gamba	
ENTREGA CARNE (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	Claudio Enrique Fonseca Gamba	
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	Jose Guillermo Cardozo Oliveros	
CONTABILIDAD	x	Carlos Andres Perea Olave	
TESORERIA	x	Nestor William Avila Alfonso	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA	x	Sindy Geraldine Ortiz Ortiz	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	Claudio Enrique Fonseca Gamba	

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

OTROS :

Firma del Contratista

	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 Sr(a) RUGE CALVO VIVIANA identificado(a) con CC. 53000689 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2024 a las 10:34:43

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.



Documento informativo. Para consultas dirijase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.