

 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 QUINDÍO CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	63
			Código Centro	912010
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2024
			Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	69742-068246
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 41.963.617		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: amayorgam@sena.edu.co		Número de Cuenta: 37487817431		
IP/N° de contacto: 62944		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?				
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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 5961363/2024		N° Compromiso SIIF 20224		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN EJECUCIÓN EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO RAD63-9-2024-001735		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/12/2024 Al 11/12/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 1.637.366
Número de pago 11		Valor Total del Contrato:		\$ 43.613.489
Valor Bruto Pago: \$ 1.637.366,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.637.366		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,17%
Ingresos por comisiones \$ 942.368		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 7.860
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 4.465.545				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 7.045.279		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 4.512.546		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 7.860
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 4.512.546,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	8633806603	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 476.667	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 59.600	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 76.300	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 7.860,00 0,17%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL II		\$ 5.000	\$ 18.700	Reteica - 8299 0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 285.800		- 0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 223.300		- 0,00 0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 18.700		- 0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 360.033		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 1.504.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$10.077.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$1.629.506,00
SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Desarrollé las actividades contempladas en el contrato.				
Actué con principios éticos y morales para dar cumplimiento al contrato.				
Impartí formación como instructor de Emprendimiento rural campesino aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica.				
Desarrollé las actividades contempladas para las asesorías en Asociatividad, teniendo en cuenta la ruta CampeSENA asignada.				
Nota: El supervisor aprueba el pago correspondiente al presente periodo cumpliendo la programación por la dirección general.				
En el evento de presentarse novedades en el presente periodo, estan serán que surta el trámite legal al que haya lugar.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumpli 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				
		ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.		DIEGO FERNANDO SIERRA SALAS PROFESIONAL G09		
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 PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

Armenia, 11 de diciembre de 2024

Señores
SENA
Regional Quindío.

Cordial Saludo.

De acuerdo con las modificaciones realizadas por la ley 2277 de diciembre 13 de 2022 y el Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023, es preciso indicar que para efectos de aplicar retención en la fuente a título de renta manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

SI_____ No__**X**_____

Utilizo costos asociados al ingreso objeto del cobro del contrato No **CO1.PCCNTR.5961363** suscrito con la entidad.

Agradezco tener presente esta certificación a fin de practicar las retenciones en la fuente a título de renta.

Cordialmente,



ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO
CC: 41.963.617 de Armenia



RAZÓN SOCIAL :	ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO
IDENTIFICACIÓN:	CC-41963617
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-05
FECHA DE PAGO:	2024-12-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	8633806603
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8607531731
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	\$ 1.786.218	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	\$ 223.300
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.786.218	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.800	\$ 285.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.786.218	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 18.700	\$ 18.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 527.800	\$ 527.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/01/2025
----------------------------------	------------



COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
CC 41963617	0	ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO	I	0	ALBITANI19@HOTMAIL.COM	63-1	3128642638

NÚMERO PLANILLA	8633806603		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	8607531731		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2024-11-07	0	\$0	\$ 527.800

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	\$ 285.800
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	\$ 223.300
ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 18.700
Sin CCF	1	\$ 0
SENA	0	\$ 0
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	0	\$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	\$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	\$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN		CIUDAD - DEPARTAMENTO		TELÉFONO	
CC 41963617	0	ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO	I	0	CONJ EL CAMINO DE COCORA CALLE 49		63-1		3128642638	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD		NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2024-11	2024-11		41963617	8633806603	I	8607531731	2024-12-05	BANCO AV VILLAS	0	\$ 527.800

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)				1	285.800	\$0	\$0	\$0	\$285.800
PROTECCION	230201	800229739	0	1	\$285.800	\$0	\$0	\$0	\$285.800

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (Administradoras: 1)				1	223.300	\$0	\$0	\$0	\$223.300
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	\$223.300	\$0	\$0	\$0	\$223.300
ARL (Administradoras: 1)				1	18.700	\$0	\$0	\$0	\$18.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	\$18.700	\$0	\$0	\$0	\$18.700
	TOTAL				\$527.800	\$0	\$0	\$0	\$527.800

PAGADO



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHpavanega PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-063-912010 CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO

Fecha y Hora Generación Reporte: viernes, 22 de noviembre de 2024

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	193724	Fecha Solicitud	2024-11-21	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-912010 CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2024-11-22	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	COORDINACION ACADEMICA			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	2624	Dependencia Solicitante				912038 CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO-EMPRENDE RURAL			
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL			Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje		C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	Nº. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaj e Pernocta	Total días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
--------	----------------------------	-------	--------	------------------------	----------------------	--------------------------	---------------------------	----------	------------------------------	----------------------	------------	---------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	---------------------	-----------------------------------

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/22 10:27:00 -05:00



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:MHpavanegaPAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-063-912010CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO

Fecha y Hora Generación Reporte:viernes, 22 de noviembre de 2024

ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO	CC: 41963617	CONTRATISTA-INSTRUCTOR	Autorizada	2024-12-02	2024-12-02	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / CIRCASIA	0,5	No	50	3	4.465.545,00	252.390,00	757.170,00	185.198,00	942.368,00	Realizar formación para el trabajo en emprendimiento, asesoría técnica y empresarial teniendo en cuenta las consideraciones operativas para la implementación del programa SER CAMPESENA.
				2024-12-03	2024-12-03	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / MONTENEGRO	0,5	No	50							
				2024-12-04	2024-12-04	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / CIRCASIA	0,5	No	50							
				2024-12-05	2024-12-05	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / CORDOBA	0,5	No	50							
				2024-12-06	2024-12-06	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / GENOVA	0,5	No	50							
				2024-12-09	2024-12-09	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / CIRCASIA	0,5	No	50							



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:MHpavanegaPAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-063-912010CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO

Fecha y Hora Generación Reporte:viernes, 22 de noviembre de 2024

				2024-12-10	2024-12-10	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / MONTENEGRO	0	No	0								
				2024-12-11	2024-12-11	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / CIRCASIA	0	No	0								
												Totales Solicitud de Comisión			757.170,00	185.198,00	942.368,00	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Realizar formación para el trabajo en emprendimiento, asesoría técnica y empresarial teniendo en cuenta las consideraciones operativas para la implementación del programa SER CAMPESENA.

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificación:	24816246	Nombre:	PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL - QUINDIO
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""		Cargo:	""	

Firma Responsable			
Verificado Por:	KARLA ANDREA TOBON SUAREZ	Fecha Verificación:	21/11/2024 17:05:43



Firmado digitalmente por:
Nombre: PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA
Cédula de ciudadanía: 24816246
Usuario SIIF: MHpavanega
22/11/2024 10:27:12 a. m.

Solicitud de Comision No 193724

Dependencia

Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Valores a legalizar

SALDO

SALDO A FAVOR

Gastos de manutención

Gtos transporte por comision

Otros gastos

Valor neto a legalizar

\$ 942.368,00

\$ 942.368,00

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS
CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante



Id: 99887C2C-40FF-C92A-5DBB-21E7A1FFF4DD

BANCO COOMEVA S.A.

Certificado de Créditos
Hipotecario

Identificado con Nit:
900.406.150 - 5
Dirección : Calle 13 No. 57-50
Teléfono : 333 00 00
Santiago de Cali
CERTIFICA :

Que al 31 de diciembre de 2023 por concepto de crédito hipotecario, el cliente MAYORGA MONCALEANO ALBA NIDIA identificado(a) con CC/CE/NIT/TI 41963617 presentaba:

1) Crédito Hipotecario de Vivienda

Número De Crédito	N. 02888659400	
Monto Inicial Crédito		60,000,000.00
Saldo a Diciembre 31 A/o Anterior		48,096,433.00
Saldo a Diciembre 31 A/o Gravable		45,292,102.00
Pagos De Capital Del Período		2,804,331.00
Valor Intereses Pagados Del Período		4,320,402.00
Valor Intereses Pagados Del Período por Mora		
Valor intereses pagados Tasa Subsidiada		
Valor Otros Conceptos Pagados		
Monto Máximo Deducible (No Excederá De 1200 UVT 50,894,400.00 a/o 2023)		4,320,402.00

Otros titulares, codeudores o deudores solidarios del crédito:

41,963,617	MAYORGA MONCALEANO ALBA NIDIA
18,435,770	GOMEZ GOMEZ ROLANDO ALEM

Se omite firma autógrafa según Artículo 10 Decreto R. 836/91
La presente certificación se expide el 2024-06-06

Notas:

1. Este certificado anula y reemplaza cualquier otro expedido con anterioridad a la misma persona o entidad, por el mismo año y concepto.
2. Este certificado se emite en cumplimiento de nuestro deber de informar y no exime al titular de su responsabilidad de aplicar las diferentes normas tributarias vigentes, dependiendo de cada caso en particular

110111480
BANCO COOMEVA S.A. ENTIDAD BANCARIA

Bancoomeva S.A. Entidad Bancaria

Sede Nacional: Av. Pasoancho N° 57-50 • Tel. (2) 333 0000
Línea Nacional Gratuita y Celulares: 01 8000 941 318 • Desde Cali: 524 1318
Cali • Colombia • Suramérica

www.bancoomeva.com.co

Armenia, Quindío

Diciembre 11 de 2024

Señor (a)

DIEGO FERNANDO SIERRA SALAS

SUPERVISOR(A)

CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 5961363** de 2024

Asunto: Compromiso pago seguridad social

Yo, **ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO** identificada con cedula de Ciudadanía No. **41.963.617** de Armenia, Q en virtud del contrato de prestación de servicios personales No. **CO1.PCCNTR.5961363** suscrito en el Centro Agroindustrial del SENA Regional Quindío, me comprometo a realizar el pago de las cotizaciones a la seguridad social que corresponde al mes de **diciembre** de 2024 conforme lo establece el decreto 1273 del 2018, el cual señala **"ARTÍCULO 2.2.1.1.1.7 Pago de cotizaciones de los trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral. El pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior."**

De esta manera los aportes de seguridad Social, del mes de **diciembre** de 2024, me comprometo a realizar el pago durante los primeros días del mes de enero de 2025 y cargar los soportes en el SECOP II en "Otros Documentos".

Lo anterior, en virtud de la obligación que me asiste de realizar el pago de la seguridad social sobre la totalidad de los honorarios recibidos por concepto del contrato antes mencionado.

Cordialmente;



ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO

Contratista

C.C. No. **41.963.617** de Armenia, Q

Visto Bueno;

DIEGO FERNANDO SIERRA SALAS Supervisor (a)

C.C. No. No. **18.493.441**

Supervisor Contrato **CO1.PCCNTR.5961363** de 2024

Cargo supervisor



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:	Alba Nidia Payoga Poncaleano.			IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Arimonia.	FECHA	Diciembre /24	41.963.647.
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	N°5961363. Centro Agroindustrial.			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	5961363			

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	☒	José Alexander Bermudez	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	☒	Gustavo Adolfo Hernandez	Gustavo A. Hernandez
ENTREGA CARNE (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	☒	Diego Polo Soria	
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)	☒	FABIAN SEGURA A	
CONTABILIDAD	☒	Laura Patricia S.	
TESORERIA	☒	Luz Myriam Montilla	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	☒	Vicente De la Cruz	
BIBLIOTECA	☒	Moritz Arango	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	☒	Diego Polo Soria	

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) MAYORGA MONCALEANO ALBA NIDIA identificado(a) con CC. 41963617 ~~NO~~ registra bienes a cargo.



Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2024 a las 12:04:50

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.

APT / Paniamartinez.

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