## Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHtjorge | TONY ENRIQUE JORGE VILORIA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-070-954210 | CENTRO DE LA INNOVACION LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS-SUCRE |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-12-27-1:49 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 6024 de fecha 2024-03-21. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 535024 | **Fecha Registro:** | 2024-12-27 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-070-954210 CENTRO DE LA INNOVACION LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS-SUCRE | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 17.975.827,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 17.975.827,00 | **Saldo x Obligar:** | 17.975.827,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: Cédula de Ciudadanía** | 1102847029 | **Razón Social:** | ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 08285286523 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 72312550 | **Nombre:** | JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERA | **Cargo:** | SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACION, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS - SUCRE |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | CO1.PCCNTR.7175640 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | **Fecha:** | 2024-12-27 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 954270 CENTRO DE LA INNOVACION, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS-SUCRE - TECNOACADEMIA | C-3605-1300-3-40402A-3605019-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE EDUCACIÓN INFORMAL - IMPLANTACIÓN SISTEMA DE INVESTIGACIÓN APLICADA, DESARROLLO TECNOLÓGICO Y COMPETITIVIDAD | Propios | 27 | CSF | | 17.975.827,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 17.975.827,00 | 0,00 | 17.975.827,00 | 17.975.827,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | MANTENIMIENTO BIENES: MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES, ENSERES, MAQUINARIA, EQUIPO, TRANSPORTE, SOFTWARE Y IMAGEN E INSTALACIÓN DEL ARTE DEL AULA MÓVIL RAD CPE No. 70-9-2024-008684 |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-070-954210 | CENTRO DE LA INNOVACION, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS-SUCRE | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2024-12-31 | 17.975.827,00 | 17.975.827,00 | NINGUNO |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

Sincelejo, Enero 31 de 2025

**CUENTA DE COBRO N° 1**

**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA**

NIT 899999034-1

**SENA-REGIONAL SUCRE**
**RADICACIÓN RECIBIDA**
**N°:70-1-2025-000133**
**31/01/2025 4:36 p.m**

DEBE A:

**ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ**

NIT 1102847029-1

La suma de DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE
($17.975.827)

**Correspondientes a:**

CONTRATO CON ID EN SECOP-II No.- CO1.PCCNTR.7175640

***Objeto del contrato***: MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES, ENSERES, MAQUINARIA, EQUIPO, TRANSPORTE, SORFWARE, E IMAGEN E INSTALACION DEL ARTE DEL AULA MOVIL

Cordialmente,

ANGELA GOMEZ FERNANDEZ
C.C: 1102847029-1
CORREO: angelagomezfdez@hotmail.com
CELULAR: 3232375626

C.C. a Robert Chavez

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14782024274

(415)7707212489984(8020) 000001478202427 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 0 2 8 4 7 0 2 9 | 1 | Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 0 2 8 4 7 0 2 9 | 2 0 1 0 0 7 0 7 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Sucre 7 0 | Sincelejo 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GOMEZ | FERNANDEZ | ANGELA | MARIA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Sucre 7 0 | Sincelejo 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 54 A 25 16 AP 301

42. Correo electrónico: angelagomezfdez@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 3 2 3 7 5 6 2 6 | 3 0 1 4 4 7 7 6 9 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 4 6 4 9 | 2 0 2 1 0 6 0 5 | 4 1 1 1 | 2 0 1 7 0 6 0 1 | 2 5 1 1 | 5 6 2 1 | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 2 2 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 03 - 26 / 11 : 39: 43

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ FERNANDEZ ANGELA MARIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Señores
**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA**
Sincelejo – Sucre.

Asunto: MC-SCR-0067-2024.

Respetados señores:

Yo, ANGELA MARÍA GÓMEZ FERNÁNDEZ, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), cuando a ello hubiere lugar, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera.Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 23 días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

C.C. 1102847029

ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ C.C. No. 1102847029 de Sincelejo (S). Dirección: CR 25 # 11 – 60. Torre 2 Apto. 201.
CONTACTO: 3232375626
angelagomezfdez@hotmail.com



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.102.847.029

GOMEZ FERNANDEZ

APELLIDOS

ANGELA MARIA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1992

SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

AB+ G.S. RH

F SEXO

07-JUL-2010 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2800100-00249514-F-1102847029-20100811 0023388751A 1 34910382

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102847029 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SINCELEJO | DEPARTAMENTO: | SUCRE |
| DIRECCIÓN: | CL 28A # 25B - 33 | TELÉFONO: | 2222222 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4583548231** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | diciembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | diciembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/12/16 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9991140712 |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | | | | | | | | | | | | | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 208.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 208.000** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800130907 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | $ 162.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 162.500** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 13.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 13.600** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 384.100** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 384.100** |

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1102847029 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ANGELA MARIA FERNANDEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SINCELEJO | DEPARTAMENTO: | SUCRE |
| DIRECCIÓN: | CL 28A # 25B - 33 | TELÉFONO: | 2222222 |
| 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: | | **4574113222** | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | octubre | AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | octubre | AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/10/15 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9990355328 | |

**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 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 208.000** | **$ 0** | **$ 208.000** |

**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 |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 162.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 162.500** |

**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 | $ 13.600 | $ 13.600 | $ 0 | $ 0 | $ 13.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 13.600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 13.600** |

**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 1102847029 | GOMEZ FERNANDEZ ANGELA MARIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.300.000 | | | | NO | | 31 | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | 110284702 | $ 13.600 | 30 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 384.100** |

# CPE No. 70-9-2025-003860 - RESPUESTA A RADICADO NO. ¿ 70-1-2025-000493 DE FECHA DEL 14 DE MARZO DE 2025.

Inbox x

**grupoadmondocumentos@sena.edu.co**
to me, JACUNA, JGSUAREZ, CHERNANDEZH

4:54 PM (2 hours ago)

Apreciado(a)
Para su respectivo trámite se ha radicado la siguiente comunicación electrónica:

| Radicado | N.I.S. | Fecha |
|---|---|---|
| 70-9-2025-003860 | 2025-02-155864 | 4/23/2025 4:53:54 PM |

| Asunto | Descripción del asunto |
|---|---|
| RESPUESTA A SOLICITUD | RESPUESTA A RADICADO NO. ¿ 70-1-2025-000493 DE FECHA DEL 14 DE MARZO DE 2025. |

70-1010

Sincelejo,

Señora
ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ
Titular contrato N.- CO1.PCCNTR.7175640
Angela Gómez Interior Design
Representante Legal
Correo: amgf0205@gmail.com

Asunto: Respuesta a Radicado No. – 70-1-2025-000493 de fecha del 14 de MARZO de 2025.

Apreciada señora Gómez

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, trabaja día a día para ser una Entidad ágil y dinámica en donde sus servicios están orientados en el beneficio de los Ciudadanos.

Dándole alcance a su oficio Radicado No. 70-1-2025-000493 de fecha del 14 de MARZO de 2025, donde manifiesta que CEDE al señor HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ identificado con la C.C. No. 1102858539, la totalidad de los derechos económicos correspondientes a los pagos derivados de la ejecución del contrato No. CO1.PCCNTR.7175640, suscrito entre usted y el SENA Regional Sucre, la manifiesto que, una vez revisada su solicitud y el respectivo anexo, se le da aprobación a su manifestación como cedente y a la aceptación del cesionario.

En estos términos se le da respuesta a su solicitud, manifestándole que nuestro compromiso es atender con oportunidad y eficacia su solicitud.

Le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta de satisfacción, su participación nos servirá para la mejora continua de nuestros procesos.

Enlace encuesta: https://forms.office.com/r/Z23yS3ht9G

Cordialmente,

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
Director (E) SENA Regional Sucre.

Proyectó: Roberth Yesmin Chavez Perez
Revisó: John Mario Acuña Martinez – Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo

Radicado No **70-9-2025-003860** Fecha 4/23/2025 4:53:54 PM No. Interno Sena (N.I.S): **2025-02-155864**

Estado Correspondencia: COMUNICACION EXTERNA Entrega a la mano : ◉ SI ○ NO ○ TR

Datos Básicos | Otros Destinatarios Internos | Otros Destinatarios Externos | Trámite | Ver Doc

**Medio de Ingreso** ○ FÍSICO ◉ E-MAIL ○ FAX ○ CALL CENTER ○ WEB ○ ELECTRÓNICO

**Tipo de Digitalización** ○ TOTAL ○ PARCIAL ○ NO DIGITALIZADO

## DATOS BÁSICOS DEL DOCUMENTO

Tipo Documento: COMELECT RCFP

Tiempo Respuesta: Días No. Anexos: Descripción: (Máx 60 Car.)

Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD Descripción: (Máx 60 Car.) RESPUESTA A RADICADO NO. ¿ 70-1-2025-000493 DE FECHA DEL 14 DE

## REMITENTE

Dependencia: 701010 Nombre: DIRECTOR REGIONAL

Funcionario: * (E) JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS

## DESTINATARIO

Externo - Persona Natural / Empresa

Otros Destinatarios Externos

Destinatario Externo: ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ

Dirección:

Dependencia: Funcionario:

Municipio: Departamento:

Transportadora:

70-1010

Sincelejo,

Señora
**ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ**
Titular contrato N.- CO1.PCCNTR.7175640
Ángela Gómez Interior Design
Representante Legal
Correo: amg0209@gmail.com

**Asunto: Respuesta a Radicado No. – 70-1-2025-000493 de fecha del 14 de MARZO de 2025.**

Apreciada señora **Gómez**

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, trabaja día a día para ser una Entidad ágil y dinámica en donde sus servicios están orientados en el beneficio de los Ciudadanos.

Dándole alcance a su oficio Radicado No. **70-1-2025-000493** de fecha del 14 de MARZO de 2025, donde manifiesta que CEDE al **señor HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ** identificado con la **C.C. No. 1102858539**, la totalidad de los derechos económicos correspondientes a los pagos derivados de la ejecución del contrato **No. CO1.PCCNTR.7175640**, suscrito entre usted y el SENA Regional Sucre, le manifiesto que, una vez revisada su solicitud y el respectivo anexo, se le da aprobación a su manifestación como cedente y a la aceptación del cesionario.

En estos términos se le da respuesta a su solicitud, manifestándole que nuestro compromiso es atender con oportunidad y eficacia su solicitud.

Le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta de satisfacción, su participación nos servirá para la mejora continua de nuestros procesos.

Enlace encuesta: https://forms.office.com/r/Z23yS3ht9G

Cordialmente,

Jose Gregorio Suarez Contreras
Firmado digitalmente por Jose Gregorio Suarez Contreras
Fecha: 2025.04.22 12:20:08 -05'00'

**JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS**
Director (E) SENA Regional Sucre.

Proyectó: Roberth Yesmin Chavez Perez
Revisó: John Mario Acuña Martinez – Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo

# Comunicación Electrónica

## Tipo de destinatario

**Por favor seleccione tipo de destinatario:**

○ Interno ◉ Externo

| Fecha | Radicado | NIS |
|---|---|---|
| 04/23/2025 04:53:54 PM | 70-9-2025-003860 | 2025-02-155864 |

### Destinatario Externo

| Nombre Destinatario * | Email Destinatario * |
|---|---|
| ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ | AMGF0209@GMAIL.COM |

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.102.858.539

GOMEZ FERNANDEZ
APELLIDOS

HEBERTO DE JESUS
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-ENE-1994

SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.84 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

15-FEB-2012 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2800100-00852921-M-1102858539-20161004 00516 11755A 3 7534028946

# Certificación
## Bancaria

Viernes, 14 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ identificado(a) con CC 1102858539, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 91242158496 | 2022-09-19 | ACTIVO | ***** |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141054377575

(415)7707212489984(8020) 000014105437757 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 0 2 8 5 8 5 3 9 | 1 | Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 0 2 8 5 8 5 3 9 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Sucre 7 0 | Sincelejo 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GOMEZ | HERNANDEZ | HEBERTO | DE JESUS |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| BURGER AND BIRRA | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Sucre 7 0 | Sincelejo 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL FLORENCIA 24 31

42. Correo electrónico: Cheftuberfood@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 2 4 2 2 8 3 9 2 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 5 6 1 1 | 2 0 2 0 0 2 2 5 | 4 7 2 4 | 2 0 2 0 0 2 2 5 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 5 | 2 2 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ HERNANDEZ HEBERTO DE JESUS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Sincelejo, 14 de marzo de 2025

Angela Gómez
Interior dautan

**Señores**
Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA
Regional Sucre

**Asunto:** Solicitud de giro de recursos

**SENA-REGIONAL SUCRE**
**RADICACIÓN RECIBIDA**
**N°:70-1-2025-000493**
**14/03/2025 11:51 a.m**

Respetados señores,

Por medio del presente, me permito solicitar muy respetuosamente que los recursos correspondientes al CONTRATO CON ID EN SECOP-II CO1.SLCNTR.14115911. ***Objeto del contrato***: Mantenimiento de bienes muebles, enseres, maquinaria, equipo, transporte, software e imagen e instalación del arte del aula móvil. sean girados a la cuenta bancaria del señor **HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ** , identificado con la cédula de ciudadanía número 1.102.858.539 de Sincelejo debido a que he cedido el 100% de los derechos económicos relacionados con el mencionado contrato.

Adjunto a la presente el **Contrato de Cesión de Derechos y certificación bancaria**, donde se formaliza la transferencia de los derechos económicos correspondientes a la ejecución del contrato mencionado. Agradezco su amable colaboración para proceder con el trámite respectivo.

Quedo atento(a) a cualquier información adicional o documento que sea requerido para la efectividad de este procedimiento.

Agradeciendo su atención y pronta respuesta, quedo a su disposición.

Cordialmente,

ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ
C.C 1102847029
Correo: amgf0209@gmail.com
Celular: 3232375626

## CONTRATO DE CESIÓN
## DE DERECHOS ECONÓMICOS

Los suscritos **ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.102.847.029,de Sincelejo, Sucre, denominada **El Cedente**; y de la otra **HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ ,** identificado con la cédula de ciudadanía número 1.102.858.539 de Sincelejo, Sucre en adelante denominado **El Cesionario**, hemos celebrado el presente contrato previas las siguientes consideraciones:

**CONSIDERACIONES**

**PRIMERA.** Con fecha 27 de diciembre de 2024 **EL CEDENTE,** suscribió con la entidad **SENA REGIONAL SCRE,** (en adelante denominada La Entidad) CONTRATO CON ID EN SECOP-II CO1.SLCNTR.14115911. ***Objeto del contrato*****: Mantenimiento de bienes muebles, enseres, maquinaria, equipo, transporte, software e imagen e instalación del arte del aula móvil.**

**SEGUNDA.** El Valor total de la orden de compra cedida es la cantidad de DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL PESOS M/CTE **($17.975.827),** y se pagará, de conformidad con los términos de la Orden del contrato citado en la consideración

Primera anterior. **TERCERA.** Por ser de interés para las dos partes del presente acuerdo de cesión, EL CONTRATISTA/ CEDENTE desea ceder el valor equivalente al cien por ciento (100%) del valor de los derechos económicos al EL CESIONARIO y ésta última está interesada en aceptar la cesión.

**CUARTA.** Las partes de mutuo acuerdo pactan una cesión de derechos económicos, conforme a las siguientes clausulas:

**CLÁUSULA PRIMERA. ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ.,** cede y transfiere en forma irrevocable y definitiva a **HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ.** por medio del presente documento el 100% de sus derechos económicos, más no las obligaciones, contenidos en el Contrato Cedido.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Los derechos económicos cedidos corresponden a la venta de bienes válidamente contratados y que el CEDENTE se compromete a ejecutar en tiempo y forma de conformidad con el Contrato Cedido.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las cuentas de cobro que EL CONTRATISTA CEDENTE emita y radique ante La entidad **SENA REGIONAL SUCRE,** para su respectivo pago serán endosadas a favor del CESIONARIO

**CLÁUSULA SEGUNDA. CONDICIONES Y LEGITIMIDAD DE LOS DERECHOS CEDIDOS:** El CEDENTE declara que es el único titular de los derechos patrimoniales que por este acto son cedidos y en consecuencia, puede disponer de ellos sin ningún tipo de limitación o gravamen. En todo caso, el CEDENTE acepta que responderá por cualquier reclamo que se pueda presentar, exonerando de cualquier responsabilidad al CESIONARIO.

**CLÁUSULA TERCERA. INSTRUCCIÓN DE PAGO:** EL CONTRATISTA CEDENTE se compromete a notificar al **SENA REGIONAL SUCRE**, a más tardar dentro de los tres dias siguientes a la fecha del presente documento, sobre la cesión de los derechos con el fin de que autorice el pago directamente a **HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ,**

con la instrucción para que los pagos se hagan a la siguiente cuenta: Banco Bancolombia cuenta ahorros #91242158496. El monto total para consignar en esta cuenta es la cantidad de DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL PESOS M/CTE (**$17.975.827**

**PARÁGRAFO PRIMERO**: **Procedimiento para el pago al Cesionario:** De cada factura que El cedente presente a La Entidad en desarrollo o ejecución de las obligaciones contenidas en CONTRATO CON ID EN SECOP-II CO1.SLCNTR.14115911 el cedente se compromete a dar aviso dentro de los treinta días siguientes a la radicación de la factura, a El Cesionario enviando copia de la respectiva factura y dará aviso a La Entidad para que el 100% de su valor sea pagado directamente a la Cesionaria.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Si por alguna razón, a pesar de la notificación que se le haga sobre la cesión, La Entidad llegare a realizar alguno de estos pagos al CEDENTE este último deberá en un término no mayor de cinco (5) días calendario, reembolsar dichas sumas de dinero a **HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ.** a la cuenta de ahorros descrita en la presente cláusula.

**CLÁUSULA CUARTA. ACEPTACIÓN:** EL CESIONARIO acepta la cesión de los derechos económicos contenidos en el Contrato Cedido. Por consiguiente, con la suscripción de este documento EL CESIONARIO adquiere todos los derechos que de él se derivan.

**CLÁUSULA QUINTA. INCUMPLIMIENTO:** En caso de cualquier incumplimiento del pago de las obligaciones cedidas, EL CESIONARIO podrá iniciar cualquier acción judicial o administrativa para el cobro de las obligaciones, sin necesidad de consentimiento del CEDENTE.

**CLÁUSULA SEXTA. MODIFICACIONES:** EL CEDENTE no podrá hacer cambios o modificaciones al Contrato Cedido o a las obligaciones cedidas, sin previo consentimiento expreso y escrito del CESIONARIO.

**CLÁUSULA SÉPTIMA. PERFECCIONAMIENTO:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia, se suscribe en la ciudad de Sincelejo., a los CATORCE (14) dias del mes de MARZO de dos mil veinticinco (2025) en dos ejemplares del mismo tenor.

1102847029.

ANGELA MARIA GOMEZ FERNÁNDEZ
C.C 1102847029 de Sincelejo

1102858539

HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ
C.C 1.102.858.539 de Sincelejo

## DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
## ARTÍCULO 68 DECRETO - LEY 960 DE 1970 Y DECRETO 1069 DE 2015

En la ciudad de **Sincelejo, Departamento de Sucre**, República de Colombia, el **catorce (14) de marzo de dos mil veinticinco (2025)**, en la Notaría **Tercera (3)** del Círculo de **Sincelejo** , compareció **ANGELA MARIA GOMEZ FERNANDEZ**, identificado con la **Cédula de Ciudadanía / NUIP 1102847029** y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



----- Firma autógrafa -----

----- Fotografía -----

De acuerdo con la Resolución 5633 de 2016 de la Registraduría Nacional del Estado Civil - RNEC y el Artículo 18 del Decreto - Ley 19 de 2012, el/la compareciente fue identificado(a) mediante cotejo biométrico en línea, de su huella dactilar, frente a la base de datos de la RNEC, lo anterior, de conformidad con la autorización de tratamiento de datos personales otorgada por el/la compareciente.

**HEBERTO DE JESUS GOMEZ FERNANDEZ**, identificado con **Cédula de Ciudadanía / NUIP 1102858539** y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



----- Firma autógrafa -----

----- Fotografía-----

De acuerdo con la Resolución 5633 de 2016 de la Registraduría Nacional del Estado Civil - RNEC y el Artículo 18 del Decreto - Ley 19 de 2012, el/la compareciente fue identificado(a) mediante cotejo biométrico en línea, de su huella dactilar, frente a la base de datos de la RNEC, lo anterior, de conformidad con la autorización de tratamiento de datos personales otorgada por el/la compareciente.

Este folio se vincula al documento de CONTRATO DE CESION DE DERECHOS ECONOMICOS signado por el compareciente.

---

**RAYMUNDO VELEZ PLA**
Notaría Tercero (3) del Círculo de Sincelejo, Departamento de Sucre
Número Único de Transacción:
**7mdrwnwrynez**
14/03/2025 - 11:10:45
Número de Trámite:**69419365795**
*Consulte este documento en:* ***consulta.notarias360.com***

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAYMUNDO VELEZ PLA
NOTARIO TERCERO DE SINCELEJO

---

Seguridad jurídica en trámites notariales
OlimpIA | Notarías 360°