



Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema:

MHjmartinh

36-02-00-041-

2025-08-08-11:29 a. m.

JESUS MARIA MARTINEZ HERNANDEZ

CENTRO DE DESARROLLO

| RELACION DE PAGOS    |                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                    |              |              |                              |      |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------|--------------|--------------|------------------------------|------|
| Unidad / Sub-Unidad: | 36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA                                                                                                                                                                            | Número de Compromiso:  | 138824             | Valor Total: | 9.377.645,00 | Saldo por pagar:             | 0,00 |
| Tipo Doc. Identidad: | CEDULA_DE_CIUDADANIA                                                                                                                                                                                                                                      | Número Doc. Identidad: | 52898706           | Tercero:     |              | SANDRA MILENA ALBORNOZ CUMBE |      |
| DOCUMENTO SOPORTE    |                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                    |              |              |                              |      |
| Tipo:                | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES                                                                                                                                                                                                       | Número:                | CO1.PCCNTR.6891728 | Fecha:       |              | 15/10/2024 0:00:00           |      |
| OBJETO               |                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                    |              |              |                              |      |
| Objeto:              | Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la FPI, que programe el CDATH en sus diferentes niveles y modalidades, en el marco de los lineamientos CAMPESENA para el Área Temática PATRONAJE y demás programas de formación |                        |                    |              |              |                              |      |

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

| CUENTA POR PAGAR |        |              |      | NUM OBLIGACION | ANTICIPOS<br>CONCEDIDO/ AMORTIZADO | ORDEN DE PAGO |               |              |                  | MEDIO DE PAGO |                  | REINTEGRO             |        | DOCUMENTO SOPORTE |                           | ENTIDAD PAGADORA   |             | CONCEPTO DE PAGO                         |
|------------------|--------|--------------|------|----------------|------------------------------------|---------------|---------------|--------------|------------------|---------------|------------------|-----------------------|--------|-------------------|---------------------------|--------------------|-------------|------------------------------------------|
| FECHA            | NUMERO | VALOR        | IVA  |                |                                    | NUMERO        | FECHA DE PAGO | VALOR BRUTO  | VALOR DEDUCCIONE | VALOR NETO    | CTA/CHEQUE       | BANCO                 | NUMERO | VALOR             | TIPO                      | NUMERO             | CODIGO      |                                          |
|                  |        |              |      | 411124         |                                    | 505127224     | 2024-12-23    | 2.381.624,00 | 0,00             | 2.381.624,00  | 0550488436661687 | BANCO DAVIVIENDA S.A. |        |                   | CONTRATO                  | 6891728            | 13-01-01-DT | CONTRATO PSP.NÁ". 6891728.OCTUBRE 2024   |
|                  |        |              |      | 411524         |                                    | 505128724     | 2024-12-23    | 4.465.545,00 | 202.651,00       | 4.262.894,00  | 0550488436661687 | BANCO DAVIVIENDA S.A. |        |                   | CONTRATO                  | CO1.PCCNTR.6891728 | 13-01-01-DT | CONTRATO PSP.NÁ". CO1.PCCN.NOVEMBRE 2024 |
| 2024-12-19       | 124524 | 2.530.476,00 | 0,00 | 411724         |                                    | 505129624     | 2024-12-23    | 2.530.476,00 | 109.761,00       | 2.420.715,00  | 0550488436661687 | BANCO DAVIVIENDA S.A. |        |                   | CONTRATO DE PRESTACION DE | CO1.PCCNTR.6891728 | 13-01-01-DT | HONORARIOS DEL MES DE DICIEMBRE 2024     |

**CONCEDIDO:** Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo línea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.  
**AMORTIZADO:** Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas



Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema:

MHjmartinh

36-02-00-041-

2025-08-08 11:29 a. m.

JESUS MARIA MARTINEZ HERNANDEZ

CENTRO DE DESARROLLO

AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

| RELACION DE PAGOS    |  |                                                                                                                                       |  |                        |  |           |  |              |  |              |  |                              |  |      |  |
|----------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|--|-----------|--|--------------|--|--------------|--|------------------------------|--|------|--|
| Unidad / Sub-Unidad: |  | 36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA                                                        |  | Número de Compromiso:  |  | 143424    |  | Valor Total: |  | 2.171.232,00 |  | Saldo por pagar:             |  | 0,00 |  |
| Tipo Doc. Identidad: |  | CEDULA_DE_CIUADANIA                                                                                                                   |  | Número Doc. Identidad: |  | 52898706  |  | Tercero:     |  |              |  | SANDRA MILENA ALBORNOZ CUMBE |  |      |  |
| DOCUMENTO SOPORTE    |  |                                                                                                                                       |  |                        |  |           |  |              |  |              |  |                              |  |      |  |
| Tipo:                |  | OTROS                                                                                                                                 |  | Número:                |  | COM 87224 |  |              |  | Fecha:       |  | 30/10/2024 0:00:00           |  |      |  |
| OBJETO               |  |                                                                                                                                       |  |                        |  |           |  |              |  |              |  |                              |  |      |  |
| Objeto:              |  | Impartir formacion integral al curso complementario en el programa campeSENA, con los siguientes números de ficha: 3113901, 3118175 . |  |                        |  |           |  |              |  |              |  |                              |  |      |  |

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

| CUENTA POR PAGAR |        |              |     | NUM OBLIGACION | ANTICIPOS             | ORDEN DE PAGO |               |              |                  |              | MEDIO DE PAGO    |                       | REINTEGRO |       | DOCUMENTO SOPORTE |        | ENTIDAD PAGADORA | CONCEPTO DE PAGO            |
|------------------|--------|--------------|-----|----------------|-----------------------|---------------|---------------|--------------|------------------|--------------|------------------|-----------------------|-----------|-------|-------------------|--------|------------------|-----------------------------|
| FECHA            | NUMERO | VALOR        | IVA |                | CONCEDIDO/ AMORTIZADO | NUMERO        | FECHA DE PAGO | VALOR BRUTO  | VALOR DEDUCCIONE | VALOR NETO   | CTA/CHEQUE       | BANCO                 | NUMERO    | VALOR | TIPO              | NUMERO | CODIGO           |                             |
|                  |        |              |     | 323324         | 2.171.232,00          | 417159724     | 2024-11-07    | 2.171.232,00 | 0,00             | 2.171.232,00 | 0550488436661687 | BANCO DAVIVIENDA S.A. |           |       | OTROS             | 1103   | 13-01-01-DT      | Impartir formacion integral |
| 2024-12-20       | 125624 | 2.171.232,00 |     |                | -2.171.232,00         | 417159724     | 2024-11-07    |              |                  |              |                  |                       |           |       |                   |        |                  |                             |

**CONCEDIDO:** Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

**AMORTIZADO:** Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas

| RELACION DE PAGOS    |                                                                                                                          |                        |           |              |                              |                  |      |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|--------------|------------------------------|------------------|------|
| Unidad / Sub-Unidad: | 36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA                                           | Número de Compromiso:  | 156324    | Valor Total: | 723.744,00                   | Saldo por pagar: | 0,00 |
| Tipo Doc. Identidad: | CEDULA_DE_CIUDADANIA                                                                                                     | Número Doc. Identidad: | 52898706  | Tercero:     | SANDRA MILENA ALBORNOZ CUMBE |                  |      |
| DOCUMENTO SOPORTE    |                                                                                                                          |                        |           |              |                              |                  |      |
| Tipo:                | OTROS                                                                                                                    | Número:                | COM 99324 | Fecha:       | 28/11/2024 0:00:00           |                  |      |
| OBJETO               |                                                                                                                          |                        |           |              |                              |                  |      |
| Objeto:              | Impartir formacion integral al curso complementario en el programa campeSENA, con el siguiente número de ficha: 3118175. |                        |           |              |                              |                  |      |

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

| CUENTA POR PAGAR |        |            |     | NUM OBLIGACION | ANTICIPOS<br><br>CONCEDIDO/ AMORTIZADO | ORDEN DE PAGO |               |             |                  |            | MEDIO DE PAGO    |                       | REINTEGRO |       | DOCUMENTO SOPORTE |             | ENTIDAD PAGADORA   | CONCEPTO DE PAGO |
|------------------|--------|------------|-----|----------------|----------------------------------------|---------------|---------------|-------------|------------------|------------|------------------|-----------------------|-----------|-------|-------------------|-------------|--------------------|------------------|
| FECHA            | NUMERO | VALOR      | IVA |                |                                        | NUMERO        | FECHA DE PAGO | VALOR BRUTO | VALOR DEDUCCIONE | VALOR NETO | CTA/CHEQUE       | BANCO                 | NUMERO    | VALOR | TIPO              | NUMERO      | CODIGO             |                  |
|                  |        |            |     | 368624         | 723.744,00                             | 466053024     | 2024-12-05    | 723.744,00  | 0,00             | 723.744,00 | 0550488436661687 | BANCO DAVIVIENDA S.A. |           | OTROS | 1163              | 13-01-01-DT | Impartir formaciÃn |                  |
| 2024-12-20       | 125724 | 723.744,00 |     |                | -723.744,00                            | 466053024     | 2024-12-05    |             |                  |            |                  |                       |           |       |                   |             |                    |                  |

**CONCEDIDO:** Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo línea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.  
**AMORTIZADO:** Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas