

[illegible]

| 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 |
| 230201                  | 230201- PROTECCION | 1              | \$ 294.400 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 294.400 | \$ 0 | \$ 294.400   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 294.400 | \$ 0 | \$ 294.400   |

| 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  | \$ 19.300   | \$ 19.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 19.300    |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 19.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 19.300    |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 543.700</b> |
|----------------------|-------------------|

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                                |                          |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1007767288               |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | EVIN MANUEL JERONIMO PEREZ                     |                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | SAN ANDRES SOTAVENTO DEPARTAMENTO:             | CORDOBA                  |
| DIRECCIÓN:                                                                | CORDOBA TELÉFONO:                              | 9999999                  |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:              | I-INDEPENDIENTE          |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:                   | Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                                          |                          |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                                             |                          |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                      |
|--------------------------------|-------------------|----------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>4626165921</b> | TIPO DE PLANILLA:    |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: octubre      | PERIODO COTIZACIÓN   |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2025         | SALUD:               |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                      |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/10/14        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: |
|                                |                   | 9994330254           |

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

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                         |            |              |
|-----------------------|--------|-----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                         | TOTALES    |              |
|                       |        |                                         | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 8002297390            | 230201 | 230201- PROTECCION                      | 1          | \$ 294.400   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 294.400   |
|                       |        |                                         |            |              |
| SALUD                 |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 9015432116            | CCFC55 | CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S              | 1          | \$ 230.000   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 230.000   |
|                       |        |                                         |            |              |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 8600111536            | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1          | \$ 19.300    |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 19.300    |
|                       |        |                                         |            |              |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA:      | \$ 543.700        |
| VALOR MORA:          | \$ 0              |
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 543.700</b> |

EFFECTIVO LTDA.  
NIT: 830.131.993-1

## ORDEN DE SERVICIO

|                     |            |                      |              |
|---------------------|------------|----------------------|--------------|
| N. OS:              | 9610174175 | DV:                  | 605028       |
| Cliente:            | 110263     | PILA RECAUDO         |              |
| Fecha:              | 14/10/2025 | 14:56:16             |              |
| PAP:                |            | 919638               |              |
| Identificacion:     |            | 1007767288           |              |
| Nombre:             |            | EVIN MANUEL          |              |
| Apellido 1:         |            | JERONIMO             |              |
| Apellido 2:         |            | PEREZ                |              |
| TIPO DOCUMENTO:     |            | CEDULA DE CIUDADANIA |              |
| TELEFONO:           |            | 3023360377           |              |
| Codigo Planilla:    |            | 4626165921           |              |
| Periodo Pago:       |            | 2025/10              |              |
| Valor Comision:     |            | 0                    |              |
| Valor Iva Comision: |            | 0                    |              |
| Referencia:         | 1007767288 | Valor:               | \$543.700,00 |

Aplica condiciones particulares con el  
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico  
soporte valido para atender cualquier  
reclamacion.

Para reclamaciones presente este  
recibo: Tel. (1) 6510101.  
[servicioalcliente@efecty.com.co](mailto:servicioalcliente@efecty.com.co).  
[www.efecty.com.co](http://www.efecty.com.co)



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: EVIN MANUEL JERONIMO PEREZ

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD MONTERIA FECHA 02/12/2025 REGIONAL CÓRDOBA 1007767288

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.8342524 del año 2025

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO  
ACUERDOTERMINACIÓN  
UNILATERAL

X

DEPENDENCIA SENA

Marcar  
con x

RESPONSABLES

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

GESTIÓN DE TIC

5

Hernan Guillermo Isaza Giraldo -  
hgisaza@sena.edu.co

ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS

2

NO APLICA

ENTREGA CARNE (A Supervisor del  
Contrato en las Regionales y Centros  
de Formación)  
SECRETARÍA GENERAL

8

Luis Ernesto Barrera  
lebarrera@sena.edu.co

ALMACÉN E INVENTARIOS

3

Obdulia Rafaela Tirado Chica -  
otirado@sena.edu.coGenerar reporte de <https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx>  
y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargoSERVICIOS GENERALES,  
ADQUISICIONES (Administración de  
edificio; Contratación)

4

Hector Miguel Cogollo Acosta-  
hcogollo@sena.edu.co

CONTABILIDAD - LEGALIZACION

5

Keila Luz Diaz Velasquez -  
kldiazv@sena.edu.co

TESORERIA

6

Carlos Andres Hoyos Suarez  
cahoyos@sena.edu.coCOORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/  
ACADEMICA

7

Luis Ernesto Barrera  
lebarrera@sena.edu.co

BIBLIOTECA

1

Luis Ernesto Barrera  
lebarrera@sena.edu.co

SUPERVISOR DE CONTRATO

10

Luis Ernesto Barrera  
lebarrera@sena.edu.co

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

OTROS:

Evin Jeronimo  
Firma del Contratista

|                                                                                   |                                                                                                                                          |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|  | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>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 1007767288 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2025 a las 20:35:19

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.