



REGIONAL DISTRITO CAPITAL

CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.

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

Código Regional	11
Código Centro	940610
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	14029-942721

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NIDYA AIDEE RISCANEVO ROMERO	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	52.880.975	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	nariscanevo@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0337190672
IP/N° de contacto:	0	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2024	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)			NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			NO
Concepto del pago corresponde a:			Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			0.00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7711866/2025	Nº Compromiso SIIF	26525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CPE: 11-9-2025-026093/CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL SENA, CON EL FIN DE DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA, APRENDIZAJE Y EVALUACIÓN EN EL MARCO DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓ			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	23/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 3.526.292
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	\$ 40.322.380
Valor Bruto Pago:			\$ 3.526.292,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.526.292	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.526.292	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.329.592	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

			Diciembre	Noviembre				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS				92101426/921	Base retención en la fuente a título de RENTA		2.329.592,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC			\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA		3.120.492,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$ 178.000	\$ 230.000	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$ 227.800	\$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional			\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
ARL II			\$ 14.900	\$ 19.300	Menos Retención IVA		0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -		Reteica - 8299 - BOGOTÁ		30.144,00	0,966%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -				0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -				0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias			\$ -				0,00	0%
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			\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Dependientes hasta			\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$29.505.907		\$ 776.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.112.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente			\$		VALOR A PAGAR		\$3.496.148,00	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2 cursos cocina navideña e higiene de alimentos CDC Servita
Dos cursos higiene y manipulacion de alimentos camara y comercio

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

Widya Rinawan

NIDYA AIDEE RISCANEVO ROMERO
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 período 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,

ANTONIO JOSE SANCHEZ SUAREZ
INSTRUCTOR G17

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

JULIO ALEJANDRO SANABRIA VARGAS

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52880975	NIDYA AIDEE RISCANEVO ROMERO		Cr 83 a 75-50	31844691	riscanevoes@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-11	2025-11	I	04/12/2025	92101426	\$572.200
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	294.400	0	0	0	0	0	0		294.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	19.300				19.300	0	0	19.300			193	19.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	19.300	19.300
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	572.200	572.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52880975	NIDYA AIDEE RISCANEVO ROMERO		Cr 83 a 75-50	318444691	riscanevoes@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-11	I	04/12/2025	92101426	10
					TOTAL A PAGAR
					\$572.200

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52880975	RISCANEVO ROMERO NIDYA AIDEE	59	0		N																	230301	1.839.804	294.400	0	0		0	0	EPS008	1.839.804	230.000	14-23	1.839.804	2	19.300	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

La Rosa de Guadalupe | DOS L...

MiPlanilla.com | Planillas paga...

Sofia plus

PSE - Transacción Aprobada

mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcg2QdzcvBIBcxHhtvQpBqrTJxSKDx

Portal SOFIA Plus ...Factores que afecta...www.monografias.c...bordar - significado...Google TraductorStorybird - Artful St...New TabJitsi MeetTodos los favoritos

Redactar

Recibidos3,653

Destacados

Postpuestos

Importantes

Enviados

Borradores63

Compras6

Social650

Notificaciones3,908

Foros

Promociones3,842

Más

Etiquetas+

Buscar en el correo electrónico

6 de 6,278

Es

¡Hola, NIDYA AIDEE RISCANEVO ROMERO!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: S 572.200

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 04/12/2025

CUS: 1981756440

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten en cuenta estos tips de seguridad:

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.

No abras enlaces sospechosos.



Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows.

Buscar



13°C Nublado

6:40 p. m.

4/12/2025

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52880975	NIDYA AIDEE RISCANEVO ROMERO		Cr 83 a 75-50	31844691	riscanevoes@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-12	2025-12	I	04/12/2025	92102047	\$449.200
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	449.200	449.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52880975	NIDYA AIDEE RISCANEVO ROMERO		Cr 83 a 75-50	31844691	riscanevoes@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-12	I	04/12/2025	92102047	10
					TOTAL A PAGAR
					\$449.200

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	IVA	IVA	APR	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52880975	RISCANEVO ROMERO NIDYA AIDEE	59	0	N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

La Rosa de Guadalupe | DOS L...

MiPlanilla.com | Planillas paga...

Sofia plus

PSE - Transacción Aprobada

mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcgZQdzcvBIBfCVpWgBBXlhVtnmbzk

Portal SOFIA Plus ...Factores que afecta...www.monografias.c...bordar - significado...Google TraductorStorybird - Artful St...New TabJitsi MeetTodos los favoritos

Redactar

Recibidos3,654

Destacados

Postpuestos

Importantes

Enviados

Borradores63

Compras6

Social650

Notificaciones3,909

Foros

Promociones3,842

Más

Etiquetas+

Buscar en el correo electrónico

5 de 6,278

Es

¡Hola, NIDYA AIDEE RISCANEVO ROMERO!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 449.200

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 04/12/2025

CUS: 1981804033

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten en cuenta estos tips de seguridad:

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.

No abras enlaces sospechosos.

Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows.



Buscar



13°C Nublado6:39 p. m.4/12/2025



Versión: 05

Código:
GTH- F- 074

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: NIDYA AIDEE RISCANEVO

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD	Bogotá	FECHA	dic-25	REGIONAL	Distrito Capital	52,880,975
--------	--------	-------	--------	----------	------------------	------------

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alimentos Carrera 30 #15 - 53

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1-PCCNTR 7711866 01/04/2025

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	X	EDGAR ANDRES MARQUEZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MARIA CAMILA MENDOZA	
ENTREGA CARNE (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	JESSICA GUSTIN HERNANDEZ	
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	FREDDY HERNAN RODRIGUEZ RUEDA	
CONTABILIDAD	X	DERLY ANGELICA ALVARADO	
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X	ANTONIO JOSE SANCHEZ SUAREZ	
BIBLIOTECA	X	DIANA LORENA SASTRE	
OFFICE	X	SANDRA MARIA MENDEZ LASSO	
ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA	X	DIANA MARCELA HURTADO MUÑOZ	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	ANTONIO JOSE SANCHEZ SUAREZ	

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) NIDYA AIDEE RISCANEVO ROMERO identificado(a) con CC. 52880975 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2025 a las 23:05:24



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 diríjase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.