



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
DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	63
Código Centro	101063
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	33821-364067

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ISABEL CRISTINA AGUDELO BETANCOURT	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.094.932.943	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	iagudelob@sena.edu.co	Número de Cuenta:	06953896239
IP/Nº de contacto:	62903	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	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7295973/2025	Nº Compromiso SIIF	5425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL MANEJO Y SEGUIMIENTO DE LAS COMUNICACIONES OFICIALES DE LA ENTIDAD PARA LA POLÍTICA DE SERVICIO AL CIUDADANO RAD 63-9-2025-000643				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	31/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 3.708.000
Número de pago	12			Valor Total del Contrato:	\$ 41.776.800
Valor Bruto Pago:	\$ 3.708.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.708.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.708.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.458.400	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.458.400,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9495218025	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.483.200	\$ 1.483.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 185.400	\$ 185.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 237.400	\$ 237.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 7.800	\$ 7.800	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		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	\$ -	-	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%	\$ 39.341.210	\$ 819.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.334.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.708.000,00	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se envía alerta temprana a los responsables del Onbase de las PQRSD pendientes por generar respuesta y próximas a vencer
Se envía Reporte PQRSD sin gestión a los responsables del Onbase
Se brinda acompañamiento a las dependencias y centros de formación de la regional sobre el proceso de gestión de las PQRSD.
Se ingresa información de la gestión realizada en CRM actividades tipo tarea
Se ingresa la gestión realizada de PQRSD al repositorio.
Se comparte informe de "Así Vamos" a las dependencias y centros de formación.

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

**ISABEL CRISTINA AGUDELO BETANCOURT
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**BRIAN ABDÓN RINCÓN BETANCOURT
PROFESIONAL G01**

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
HENRY FERNANDEZ HERNANDEZ
DIRECTOR REGIONAL G05**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094932943		AGUDELO BETANCOURT ISABEL CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	La Patria Manzana 92 casa 24	ARMENIA-QUINDIO	7388707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave			Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-11	2025-11	1984762402	9495218025	I	2025/12/11	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	\$430,600	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO				NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES													
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
1	CC 1094932943	AGUDELO ISABEL																			230301	30	\$1,483,200	\$237,400	EPS010	30	\$1,483,200	\$185,400		0	50	50	14-23	30	\$1,483,200	\$7,800	0	50	50	No	\$430,600				
Total	Afiliados(1)																							\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			50	50	\$1,483,200	\$7,800		50	50							\$430,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094932943		AGUDELO BETANCOURT ISABEL CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	La Patria Manzana 92 casa 24	ARMENIA-QUINDIO	7388707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1984762402	9495218025	I	2025/12/11	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	\$430,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,400	\$0	\$0	\$237,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$237,400	\$0	\$0	\$237,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,400	\$0	\$0	\$185,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$185,400	\$0	\$0	\$185,400	
TOTAL				1	\$430,600	\$0	\$0	\$430,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094932943		AGUDELO BETANCOURT ISABEL CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	La Patria Manzana 92 casa 24	ARMENIA-QUINDIO	7388707	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF		RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			\$0	\$0			\$1,483,200	\$7,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			\$0	\$0			\$1,483,200	\$7,800		\$0	\$0
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			\$0	\$0			\$1,483,200	\$7,800		\$0	\$0
1	CC	1094932943	AGUDELO ISABEL	230301	30	\$1,483,200	\$237,400	EPS010	30	\$1,483,200	\$185,400	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,483,200	\$7,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			\$0	\$0			\$1,483,200	\$7,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1984762402	9495218025	I	2025/12/11	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	\$430,600
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$237,400	\$0	\$0	\$237,400
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$237,400	\$0	\$0	\$237,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23		860,011,153	6	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$185,400	\$0	\$0	\$185,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010		800,088,702	2	1	\$185,400	\$0	\$0	\$185,400
TOTAL					1	\$430,600	\$0	\$0	\$430,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094932943		AGUDELO BETANCOURT ISABEL CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	La Patria Manzana 92 casa 24	ARMENIA-QUINDIO	7388707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave			Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-12	2025-12	1985179815	9496091587	I	2026/01/14	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	\$430,600	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO				NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC 1094932943	AGUDELO ISABEL																			230301	30	\$1,483,200	\$237,400	EPS010	30	\$1,483,200	\$185,400		0	50	50	14-23	30	\$1,483,200	\$7,800	0	50	50	No	\$430,600			
Total	Afiliados(1)																							\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			50	50			\$1,483,200	\$7,800			50	50			\$430,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094932943		AGUDELO BETANCOURT ISABEL CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	La Patria Manzana 92 casa 24	ARMENIA-QUINDIO	7388707	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1985179815	9496091587	I	2026/01/14	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	\$430,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,400	\$0	\$0	\$237,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$237,400	\$0	\$0	\$237,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,400	\$0	\$0	\$185,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$185,400	\$0	\$0	\$185,400	
TOTAL				1	\$430,600	\$0	\$0	\$430,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094932943		AGUDELO BETANCOURT ISABEL CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	La Patria Manzana 92 casa 24	ARMENIA-QUINDIO	7388707	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF		RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			\$0	\$0			\$1,483,200	\$7,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			\$0	\$0			\$1,483,200	\$7,800		\$0	\$0
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			\$0	\$0			\$1,483,200	\$7,800		\$0	\$0
1	CC 1094932943	AGUDELO ISABEL	230301	30	\$1,483,200	\$237,400	EPS010	30	\$1,483,200	\$185,400		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,483,200	\$7,800	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,483,200	\$237,400			\$1,483,200	\$185,400			\$0	\$0			\$1,483,200	\$7,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1985179815	9496091587	I	2026/01/14	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	\$430,600
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$237,400	\$0	\$0	\$237,400
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$237,400	\$0	\$0	\$237,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23		860,011,153	6	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$185,400	\$0	\$0	\$185,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010		800,088,702	2	1	\$185,400	\$0	\$0	\$185,400
TOTAL					1	\$430,600	\$0	\$0	\$430,600



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: ISABEL CRISTINA AGUDELO BETANCOURT				IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	ARMENIA	FECHA	31/12/2025	REGIONAL	QUINDÍO
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			RELACIONES CORPORATIVAS E INTERNACIONALES		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7295973 del 2025			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	<input checked="" type="checkbox"/>	CESIÓN	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN UNILATERAL	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	<input checked="" type="checkbox"/>	EZEQUIEL ALBERTO BOCANEGRA VERGARA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/>	GUSTAVO ADOLFO HERNÁNDEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input type="checkbox"/>	BRIAN ABDÓN RINCÓN BETANCOURT	
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input type="checkbox"/>	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)	<input checked="" type="checkbox"/>	GLORIA ESTHER DURÁN CARRILLO	
CONTABILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	LAURA ISABEL TEATINO SÁNCHEZ	
TESORERIA	<input checked="" type="checkbox"/>	YESSIKA IVETH CASTAÑO MORENO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	<input type="checkbox"/>	BRIAN ABDÓN RINCÓN BETANCOURT	
BIBLIOTECA	<input type="checkbox"/>	CAROL BIBIANA GORDILLO	
OTRO	<input type="checkbox"/>		
OTRO	<input type="checkbox"/>		
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input type="checkbox"/>	BRIAN ABDÓN RINCÓN BETANCOURT	

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) AGUDELO BETANCOURT ISABEL identificado(a) con CC. 1094932943 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2025 a las 17:46:59

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.