

 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 VICHADA CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACIÓN AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA-VICHADA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1	Código Regional 99 Código Centro 953110 Fecha Elaboración Diciembre de 2025 Versión ENERO - 2.25 ID de Proceso 61226-971284																																																																																																																																																																																																																												
	DATOS DEL CONTRATISTA																																																																																																																																																																																																																													
	Nombres y apellidos: VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL Cédula de Ciudadanía: 17.340.377 Correo electrónico: vmumana@sena.edu.co IP/Nº de contacto: Inducción SST: SI Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Banco a consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 87075532588 Presta Servicios Excluidos de IVA: SI Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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? 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: 7497422/2025 OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Nº Compromiso SIIF 5325 INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN ÁREA ASIGNADA EN EL CPTAO Y LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VICHADA COMUNICACIÓN 99-9-2025-000458 - ALCANCE 99-9-2025-000452 INSTRUMENTO: 2025-000452	Número de pagos durante la vigencia del contrato 11																																																																																																																																																																																																																												
DATOS PERIODO DEL PAGO																																																																																																																																																																																																																														
Del 01/12/2025 Al 14/12/2025 Número de pago 11 Valor Bruto Pago: \$ 2.489.116,00	Saldo Anterior del Contrato: \$ 2.489.116 Valor Total del Contrato: \$ 53.160.442 Nuevo Saldo del Contrato: \$ 0																																																																																																																																																																																																																													
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO																																																																																																																																																																																																																														
Ingresos por honorarios \$ 2.489.116 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.489.116 BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.556.816	Ninguno 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0																																																																																																																																																																																																																													
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR																																																																																																																																																																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Base retención en la fuente a título de RENTA</th> <th>Base retención en la fuente a título de ICA</th> <th>Valor base IVA</th> <th>IVA (Si es RESPONSABLE)</th> <th>Menos Retención en la Fuente</th> <th>Menos Retención IVA</th> <th>Retenida - 315 - SANTA ROSALIA</th> <th>Otras Retenciones</th> <th>Descuentos de embargo (Si tiene)</th> <th>VALOR A PAGAR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingreso Base de Cotización - IBC</td> <td>\$ 1.423.500</td> <td>\$ 2.133.530</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aporte obligatorio a seguridad social salud</td> <td>\$ 178.000</td> <td>\$ 266.700</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</td> <td>\$ 227.800</td> <td>\$ 341.400</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</td> <td>\$ -</td> <td>\$ 0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ARL</td> <td>\$ 7.500</td> <td>\$ 11.200</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intereses Prestamo de Vivienda</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dependientes hasta</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Salud hasta</td> <td>\$ 796.784</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Renta Exenta 25%</td> <td>\$ 36.062.775</td> <td>\$ 519.000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.</td> <td>\$ 11.799.000</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Retención en la Fuente Contingente</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 2.464.225,00</td> </tr> </tbody> </table>		Base retención en la fuente a título de RENTA	Base retención en la fuente a título de ICA	Valor base IVA	IVA (Si es RESPONSABLE)	Menos Retención en la Fuente	Menos Retención IVA	Retenida - 315 - SANTA ROSALIA	Otras Retenciones	Descuentos de embargo (Si tiene)	VALOR A PAGAR	Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS											Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 2.133.530									Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 266.700									Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 341.400									Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0									ARL	\$ 7.500	\$ 11.200									Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -									Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -									Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -									Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -									Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -									Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -									Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -									Dependientes hasta	\$ -	\$ -									Salud hasta	\$ 796.784	\$ -									Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 519.000									Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 11.799.000	\$ -									Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -																			\$ 2.464.225,00		
	Base retención en la fuente a título de RENTA	Base retención en la fuente a título de ICA	Valor base IVA	IVA (Si es RESPONSABLE)	Menos Retención en la Fuente	Menos Retención IVA	Retenida - 315 - SANTA ROSALIA	Otras Retenciones	Descuentos de embargo (Si tiene)	VALOR A PAGAR																																																																																																																																																																																																																				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS																																																																																																																																																																																																																														
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 2.133.530																																																																																																																																																																																																																												
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 266.700																																																																																																																																																																																																																												
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 341.400																																																																																																																																																																																																																												
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0																																																																																																																																																																																																																												
ARL	\$ 7.500	\$ 11.200																																																																																																																																																																																																																												
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Dependientes hasta	\$ -	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 519.000																																																																																																																																																																																																																												
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 11.799.000	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -																																																																																																																																																																																																																												
										\$ 2.464.225,00																																																																																																																																																																																																																				
SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE																																																																																																																																																																																																																														
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO																																																																																																																																																																																																																														
Desarrollar procesos de Formación Profesional de conformidad con las Políticas Institucionales, la Normatividad vigente y de acuerdo con el plan de estudios de los programas de formación profesional. Atender la formación de aprendices en las competencias, resultados de aprendizaje y actividades de los proyectos de formación programada. Para los programas de formación titulada participar activamente en los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa. Establecer la ruta de aprendizaje en Sofia Plus de acuerdo con la programación e intensidad horaria que conoce con la suscripción del programa. Reportar en el aplicativo y la plataforma del SENA en un plazo máximo de tres (3) días, todas las actividades que de acuerdo con los lineamientos de la plataforma. Elaborar el portafolio de evidencias del instructor en el aplicativo del SENA y físico (TRD), de acuerdo con lineamientos de la plataforma. Presentar en original y copia el reporte mensual del docente con los anexos, para ser entregados en medio físico al Coordinador Académico. Conocer a la suscripción del contrato y durante su ejecución, los lineamientos sobre programas, reglamentos, guías y materiales pedagógicos. Participar y asistir de las sesiones programadas en los grupos de trabajo cuando el equipo de desarrollo curricular del área o la entidad lo requiera.																																																																																																																																																																																																																														
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																																																																																																																																																																																																																														
		 VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL 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 periodo 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,  JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI INSTRUCTOR G11																																																																																																																																																																																																																												
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 FERNANDO BARRERO CABALLERO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02																																																																																																																																																																																																																														

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-17340377
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-17340377
NOMBRE EMPLEADO	VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8639101600
REFERENCIA PAGO(PIN)	8613418860
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1855101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin Inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.200.000	0,1600000	\$ 352.000	\$ 0	\$ 0	\$ 352.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.200.000	0,1250000	\$ 275.000	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.200.000	0,0052200	\$ 11.500	899999034

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot. Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 352.000	\$ 275.000	\$ 11.500	\$ 0	\$ 638.500

RAZÓN SOCIAL :	VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL
IDENTIFICACIÓN:	CC-17340377
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-21
FECHA DE PAGO:	2025-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	NU
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35630264
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35630264
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500	\$ 187.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	\$ 240.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.900	\$ 7.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 435.400	\$ 435.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/02/2026
----------------------------------	------------

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 364373390
FECHA: 03/12/2025 HORA: 09:37:06
VENDEDOR: NEYDER ALONSO MUNOZ FERNANDEZ
APUESTAS DEL CHOCO VICHADA
NIT: 9000098272

CODIGO SEGURIDAD
#361244235#&

PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
NURA: 00001139
REFERENCIA: 00000000000000000000000086134188
60
VALOR PAGO: \$638,500
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 03/12/2025 HORA:09:37:05
NRO AUTORIZACION: 030447
PUNTO DE RECAUDO: 94492404
COSTO TRANSACCION: \$0.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION.
VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCION 3



¡Listo! Hiciste tu pago

08 dic 2025, 15:28

Pago en:

ASOPAGOS

Descripción:

Pago de seguridad Social Integrado

La cantidad de:

\$435.400,00

Impuesto del 4X1.000 de:

\$1.741,60

Impuesto IVA:

\$0,00

Fecha de transacción:

08/12/2025

CUS:

1991140723

Número de referencia 1:

10.10.11.80

Número de referencia 2:

CC

Número de referencia 3:

17340377

Número de la factura:

35630264

Esta transacción se hizo a través de PSE

	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) identificado(a) con CC. 17340377 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor
----------	--------	--------	-------	-------

CANTIDAD DE BIENES A CARGO:0
VALOR TOTAL: \$0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 999531100000020

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0
VALOR TOTAL: \$0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2025 a las 10:35:16



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: VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	PUERTO CARREÑO	FECHA	12/12/2025	REGIONAL	VICHADA	17.340.377
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE PRODUCCION Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7497422 DE 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 type="checkbox"/>	JAIRO MORA SUESCUN	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/>	JULIO CESAR LOPEZ- DERLY DOMINGA TRUJILLO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	<input type="checkbox"/>	JENNI LILIANA CASTILLO MONGUI	
ALMACÉN E INVENTARIOS	<input type="checkbox"/>	Generar reporte de https://minventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de ciclo; Contratación)	<input type="checkbox"/>	ERIK EDILSON ESTRADA NIÑO	
CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>	LAURA RODRIGUEZ	LAURA RODRIGUEZ-
TESORERÍA	<input type="checkbox"/>	CARLOS HERNAN MORALES BECERRA	CARLOS MORALES
COORDINACIÓN DE AREA/GRUPO/ COORDINACIÓN ACADÉMICA	<input type="checkbox"/>	JENNI LILIANA CASTILLO MONGUI	
BIBLIOTECA	<input type="checkbox"/>	AILEEN ALEJANDRA ACOSTA MORALES/ JENNI LILIANA CASTILLO MONGUI	
OTRO	<input type="checkbox"/>		
OTRO	<input type="checkbox"/>		
SUPERVISOR DE CONTRATO	<input type="checkbox"/>	JENNI LILIANA CASTILLO MONGUI	

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

OTROS:

Firma del Contratista

**LIQUIDACION DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES O
DE APOYO A LA GESTION SIN SALDOS POR EJECUTAR**

Yo, JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI, identificada con la cedula de ciudadanía No CC N° 52.055.357 de la ciudad de Bogotá, en mi condición de supervisor del contrato de prestación de servicios, No. CO1.PCCNTR.7497422- 2025, certifico que dicho contrato fue ejecutado por parte del contratista en su 100% y para efectos de su liquidación me amparo en el Decreto Ley No 019 del 2012; capítulo XVII **TRAMITES, PROCEDIMIENTOS Y REGULACIONES DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACION**, Artículo 267 **De la ocurrencia y contenido de la liquidación de los contratos estatales**, ordinal 6, que cita **“La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión”**, en consecuencia se da por terminado a paz y salvo el contrato en comento.

Se suscribe en Puerto Carreño, a los 15 días del mes de diciembre de 2025.



JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7497422 - 2025

Dirección General/Regional/Centro
Dirección XXXXXX, Ciudad XXXXX. - PBX 57 601 5461500



CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	1425	Fecha Registro:	2025-01-09	Unidad / Subunidad ejecutora:	36-02-00-099-953110 CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno			
Valor Inicial:	1.596.870.091,00	Valor Total Operaciones:			0,00	Valor Actual.:	1.596.870.091,00	Saldo x Comprometer:	1.596.870.091,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL					AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS						
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numero:	1425	Fecha Registro:	2025-01-09	Numero:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	
---------	------	-----------------	------------	---------	--	----------------------------	--	-------------------	--

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
953145 CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA- SERVICIOS PRESTADOS A	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS -SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF						
Total:						1.596.870.091,00	0,00	1.596.870.091,00	1.596.870.091,00	0,00

Objeto: INSTRUCTOR: Contratación de instructores titulada y complementaria REGULAR COMUNICACIÓN 99-9-2025-000036

CARLOS HERNAN MORALES BECERRA
 COORDINADOR GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	<input checked="" type="checkbox"/>	Pública Clasificada	<input type="checkbox"/>	Pública Reservada	<input type="checkbox"/>
---------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL FORMATO ACTA DE INICIO

CONTRATO NRO.	CO1.PCCNTR.7497422
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO	Contratar la prestación de servicios profesionales de instructores para Impartir Formación Profesional Titulada, Complementaria y virtual en área asignada en el Centro de Producción y Transformación Agroindustrial de la Orinoquia y los municipios del departamento del Vichada, en los programas relacionados con su perfil de acuerdo con la programación establecida por la coordinación académica.
VALOR DEL CONTRATO	Un primer pago de 15 días del mes de febrero por un valor de 2.666.910 B) Nueve pagos iguales de marzo a noviembre cada uno por un valor de 5.333.824 para un total de 48.004.416 y un Último pago de 14 días del mes de diciembre por un valor de 2.489.116 para un total del Contrato de 53.160.442.
PLAZO DEL CONTRATO	HASTA EL 14 DE DICIEMBRE DE 2025
LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO DE VICHADA
CONTRATISTA	VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL
CC	17340377
REPRESENTANTE LEGAL	VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL
SUPERVISOR DESIGNADO	JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI

En la ciudad de Puerto Carreño Vichada a los 17 días del mes de febrero de 2025, entre los suscritos JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI, identificado con cedula de ciudadanía Nro. 52.055.357 de Bogotá, en calidad de supervisora y, de otra parte, VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL, identificado con cedula de ciudadanía Nro. 17340377 de Villavicencio, Meta en calidad de representante legal de CONTRATISTA, identificado con NIT. 17340377 hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato de la referencia, de conformidad con los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal	5325- 2025-02-17
Fecha de aprobación de las garantías	17/02/2025
Fecha de inicio	17/02/2025
Fecha de terminación	14/12/2025

Se deja constancia de la verificación de los documentos o requisitos establecidos en el contrato para iniciar la ejecución.

JENNY ILIANA CASTILLO MONGUI

VICTOR MANUEL UMAÑA VILLARRUEL
17.340.377 V/cio
Contratista
Vmu0130@gmail.com

Elaboró: Jenny Liliana Castillo Mongui
Coordinadora Académica.