



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 CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

| | |
|-------------------|-------------------|
| Código Regional | 20 |
| Código Centro | 952010 |
| Fecha Elaboración | Diciembre de 2025 |
| Versión | ENERO - 2.25 |
| ID de Proceso | 88066-219539 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|----------------------|---|------------|
| Nombres y apellidos: | EISTIN ARCE MEJIA | Banco a consignar: | BANCO BBVA |
| Cédula de Ciudadanía | 12.647.798 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | earcem@misena.edu.co | Número de Cuenta: | 0316001433 |
| IP/Nº de contacto: | 13217 | Presta Servicios Excluidos de IVA: | SI |
| 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: | 8109557/2025 | Nº Compromiso SIIF | 306525 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 5 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE CIENCIAS CONTABLES. CPE NO. 20-9-2025-009254 | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|-------------------|---------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del | 01/12/2025 | Al | 05/12/2025 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 766.585 |
| Número de pago | 5 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 16.404.919 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 766.585,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 0 |

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|--|-------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios | \$ 766.585 | 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 | \$ 766.585 | Menos, Retefuente Otros Ingresos | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 265.285 | 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 | 265.285,00 | TARIFA |
|--|---------------|--------------|---|---------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS | ----- | 131652417 | Base retención en la fuente a título de ICA | 0,00 | |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.423.500 | \$ 1.839.804 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 178.000 | \$ 230.000 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 227.800 | \$ 294.400 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | \$ - | \$ 0 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% |
| ARL | \$ 7.500 | \$ 9.700 | 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 | \$ - | - | Pro-Universidad | 3.833,00 | 0,500% |
| 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% | \$ 16.392.170 | \$ 88.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 3.454.000 | | | | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | - | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | VALOR A PAGAR | \$762.752,00 | |

SON: SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Orientar formación en programa articulación con la educación media en los técnicos establecidos en Colegios, municipios asignados
- Interpretar los fundamentos contables según los principios de contabilidad generalmente aceptados y su codificación Registro de hechos
- Registro de hechos económicos mediante asientos contables, movimientos de cuentas, Comprobación de saldos y estados financieros
- Apoyo en la divulgación de la oferta complementarias y tituladas por el SENA a la comunidad en general.
- Articulación con equipo ejecutor en el desarrollo y seguimiento de las formaciones según línea de tiempo
- Preparar y elaborar los estados financieros teniendo en cuenta la normativa vigente, basado en competencias y resultados
- Establecer importancia en los técnicos de asesoría comercial y técnicos a salir sobre la atención al cliente y la fidelización
- Motivar constantemente al aprovechamiento de las formaciones el desarrollo de las actividades mediante competencias y resultados
- Sentar bases en la responsabilidad de los técnicos en asistencia administrativos para el mercado laboral y continuación de estudios

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

**EISTIN ARCE MEJIA
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,

**ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20**

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
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|-----------------------|---------------------------|---|--------------------------------|-------------------|---------------|----------------------|---------------------------|-----|---------------|------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 12647798 | NÚMERO PLANILLA: | 1316524174 | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | | |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | CURUMANI | DEPARTAMENTO: | EISTIN ARCE MEJIA ARCE MEJIA | PERIODO COTIZACIÓN OTROS: | MES | noviembre AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | noviembre AÑO | 2025 |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | KR 13 11 21 BRPARAISO | TELÉFONO: | 5751245 | DÍAS DE MORA: | 0 | | | | | | |
| DIRECCIÓN: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/12/02 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 441380 | | | |
| TIPO APORTANTE: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act | | | | | | | | |
| TIPO EMPRESA: | ÚNICO | | | | | | | | | | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | | | | | | | | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO | | | | | | | | |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|-------------------|-------------|-------------|-------------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | \$ 294.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 294.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 294.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 294.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 294.400 |

| TOTAL APORTES A SALUD | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|------------|-------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 230.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 230.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 230.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 230.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 230.000 | |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|---------|-----------------|-------------|--------------|-----------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | 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 | \$ 0 | \$ 9.700 | \$ 9.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 9.700 | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 9.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 9.700 |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|-------------------|--|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|----------|------------------|------------|--------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|--------------|------------------|----------|-----------|------------|-------------|--------------|---|------|-----------|-------------|----------|----------|------|-------------------|--------------|----------|------|-------|
| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | SALUD | | | | ARP | | | | CCF | | | | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | | | | | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN |
| 1 | CC 12647798 | ARCE MEJIA EISTIN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | \$ 1.840.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | 1.840.000 | \$ 294.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 294.400 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | 1.840.000 | \$ 230.000 | \$ 0 | \$ 230.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 1.840.000 | \$ 12647798 | \$ 9.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL PAGADO: \$ 534.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|-----------------------|---------------------------|---|--------------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 12647798 | NÚMERO PLANILLA: | 1316526649 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | CURUMANI | DEPARTAMENTO: | EISTIN ARCE MEJIA ARCE MEJIA | PERIODO COTIZACIÓN OTROS: | MES diciembre AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES diciembre AÑO 2025 |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | KR 13 11 21 BRPARAISO | TELÉFONO: | 5751245 | DÍAS DE MORA: | 0 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9995097467 |
| DIRECCIÓN: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/12/12 | | |
| TIPO APORTANTE: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act | | | | |
| TIPO EMPRESA: | ÚNICO | | | | | | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | | | | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO | | | | |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|-------------------|-------------|-------------|-------------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | \$ 227.800 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 227.800 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 227.800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 227.800 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 227.800 |

| TOTAL APORTES A SALUD | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|------------|-------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 178.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 178.000 | |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|---------|-----------------|-------------|--------------|-----------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | 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 | \$ 0 | \$ 7.500 | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 7.500 | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 7.500 |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|-------------------|--|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|----------|------------------|------------|--------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|--------------|------------------|----------|-----------|------------|-------------|--------------|---|------|-----------|----------|--------|----------|------|-------------------|--------------|----------|------|-------|
| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | SALUD | | | | ARP | | | | CCF | | | | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | | | | | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN |
| 1 | CC 12647798 | ARCE MEJIA EISTIN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | \$ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | 1.423.500 | \$ 227.800 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 227.800 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | 1.423.500 | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 1.423.500 | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL PAGADO: \$ 413.300



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: EISTIN ARCE MEJIA | | | | | | IDENTIFICACIÓN | |
| CIUDAD | AGUACHICA | FECHA | 5/12/2025 | REGIONAL | CESAR | 12.647.798 | |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | | | CENTRO AGROEMPRESARIAL | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | | 001.PCCNTR. 8109557 DEL 19 DE AGOSTO 2025 | | | | | |

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

| DEPENDENCIA SENA | Marcar con x | RESPONSABLES | |
|---|--------------------------|---|---|
| | | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
| GESTIÓN DE TIC | <input type="checkbox"/> | NATANIEL ROMERO OÑATE | Firmado digitalmente por Nataniel Romero Oñate Fecha: 2025.12.03 15:54:41 -05'00' |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | <input type="checkbox"/> | DAYCE DIAZ GRANJA | Firmado digitalmente por DAYCE DIAZ GRANJA Fecha: 2025.12.03 11:28:23 -05'00' |
| 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 type="checkbox"/> | ORLANDO RUEDA BLANCO | Firmado digitalmente por Orlando Rueda Blanco Fecha: 2025.12.04 16:21:34 -05'00' |
| PRESUPUESTO | <input type="checkbox"/> | JENNIFER CONTRERAS CONTRERAS | Firmado digitalmente por CONTRERAS CONTRERAS JENNIFER Fecha: 2025.12.07 14:19:15 -05'00' |
| CONTABILIDAD | <input type="checkbox"/> | EIDIS ARRIETA MARTINEZ | Firmado digitalmente por Eidis Alexandra Arrieta Martinez Fecha: 2025.12.09 18:40:44 -05'00' |
| TESORERIA | <input type="checkbox"/> | YACIRA NAVARRO CABAS | Firmado digitalmente por YACIRA ELENA NAVARRO CABAS Fecha: 2025.12.10 08:51:27 -05'00' |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA | <input type="checkbox"/> | ROBINSON LOBO HERNANDEZ | Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2025.12.12 09:12:37 -05'00' |
| BIBLIOTECA | <input type="checkbox"/> | KAREN YESENIA MELO ARIAS | Firmado digitalmente por KAREN YESENIA MELO ARIAS Fecha: 2025.12.02 15:18:28 -05'00' |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | <input type="checkbox"/> | ROBINSON LOBO HERNANDEZ | Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2025.12.12 09:13:03 -05'00' |

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 documento 12647798 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 25 de Noviembre de 2025 a las 15:13:52

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.