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 VALLE

CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**93154-113437**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LAURA LUCIA TORRES RESTREPO	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.192.793.954	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	llrestrepo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0977069897
IP/Nº de contacto:	0000	**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:	7448202/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**33125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE IDIOMAS - INGLÉS PRESENCIAL DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL CENTR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025**	**Al**	**26/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.986.243
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.915.013
Valor Bruto Pago:			**$ 3.986.243,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.986.243	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 65.096	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.051.339**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.691.339**	**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		----------	**9495328107**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.594.497	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 199.400	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 255.200	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.400	$ 9.700
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	$ 897.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.176.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.691.339,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	20.257,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.965.986,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación integral profesional

Participar en desarrollo curricular

Planeación de la formación

Evaluar juicios

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

LAURA LUCIA TORRES RESTREPO
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,

CLAUDIA CAROLINA ROLDAN
PROFESIONAL G08

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
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

16/12/25 12:37:49 USUARIO: SIC - C.C. 1192793954

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1192793954		Laura Lucia Torres Restrepo	INDEPENDIENTE	Principal	cra 36 b #13-24	CALI-VALLE	3174623937	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	1972281510	9495328107	I	2025/12/12	2025/12/01	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$534,100

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)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0
1	CC 1192793954	TORRES LAURA	230301	30	$1,839,804	$294,400	EPS018	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$9,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1192793954		Laura Lucia Torres Restrepo	INDEPENDIENTE	Principal	cra 36 b #13-24	CALI-VALLE	3174623937	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	1972281510	9495328107	I	2025/12/12	2025/12/01	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$534,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$0	$0	$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$0	$0	$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				**1**	**$534,100**	**$0**	**$0**	**$534,100**

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 20 de noviembre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	334525	**Fecha Solicitud**	2025-11-20	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-11-20	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2225	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	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

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
LAURA LUCIA TORRES RESTREPO	CC: 1192793954	CONTRATISTA	Autorizada	2025-11-22	2025-11-22	VALLE / CALI	VALLE / YUMBO	0	No	0	0	4.599.511,00	0,00	0,00	65.096,00	65.096,00	VIATICOS FORMACION NOV 22 YUMBO TI 12,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONA INTEGRAL DE LA COMPETENCIA INTERACTUAR EN INGLÉS , EN LOS SIGUIENTES PROGRAMAS DE FORMACION 3339974 - YUMBO
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**65.096,00**	**65.096,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION NOV 22 YUMBO TI 12,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONA INTEGRAL DE LA COMPETENCIA INTERACTUAR EN INGLÉS , EN LOS SIGUIENTES PROGRAMAS DE FORMACION 3339974 - YUMBO

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2025/11/20 09:13:44 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 20 de noviembre de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	JULIANA ANDREA ZUNIGA VALENCIA	Fecha Verificación:	20/11/2025 9:11:18

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
20/11/2025 9:13:56 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Cali, 11/22/2025		
PRESENTADO A: Beatriz Eugenia Cobo Garcia		
ORDEN DE VIAJE No: 156425	**FECHA DE INICIO:** **11/22/2025**	**FECHA DE FINALIZACION:** **11/22/2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: Cali-Palmira- Cali-Florida-Cali	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** **Valle del cauca**	**OTRA : (ciudad)**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: formación cancelada por calamidad doméstica, fecha 22 noviembre del 2025, por lo tanto se realiza reintegro total		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
RESULTADOS:		
1. Actividades propuestas han sido logradas. **2.** Evidencias de aprendizaje en proceso para evaluar resultados de aprendizaje		
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**		
1. Registro fotográfico **2. Registro de asistencia**		

Noviembre 11 DEL 2025- YUMBO . Se realiza reintegro



BBVA

Pago exitoso

$65.096,00

16 dic, 2025--12:29:37 PM

Producto o servicio	REINTEGRO COMISION 334525 MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Pagaste con	Cuenta de Ahorros *9897
Código de confirmación (CUS)	2013096030
IP	200.31.13.69

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

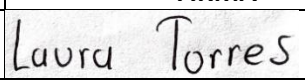
DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	1192793954
Nombre del Obligado:	LAURA LUCIA TORRES RESTREPO
Teléfono de Contacto:	3174623937
Correo Electrónico del Pagador:	lauralu2102@gmail.com

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	122121
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	16/12/2025
Ticket ID:	122121
Transacción/CUS:	2013096030
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	REINTEGRO COMISION 334525
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Cód. de servicio:	1007
Total:	65096
Total Iva:	0

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		
2.		

CONCLUSIÓNES:
1.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Laura Lucia Torres Restrepo	
VISTO BUENO SUPERVISOR	

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Profesional 06	Claudia Carolina Roldan	

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	1192793954
Nombre del Obligado:	LAURA LUCIA TORRES RESTREPO
Teléfono de Contacto:	3174623937
Correo Electrónico del Pagador:	lauralu2102@gmail.com
IP:	200.31.13.69

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	122121
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	16/12/2025
Ticket ID:	122121
Transacción/CUS:	2013096030
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	REINTEGRO COMISION 334525

DATOS DEL PAGO	
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Cód. de servicio:	1007
Total:	65096
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

SENA	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) LAURA LUCIA TORRES RESTREPO identificado(a) con CC. 1192793954 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Diciembre de 2025 a las 19:27:03

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.

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: LAURA LUCIA TORRES RESTREPO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	CALI	FECHA	Diciembre ____/2025	REGIONAL	VALLE	1.192.793.954
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE LA CONSTRUCCION Calle 34 # 17B- 23				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR. 7448202 de 2025				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	N/A	No Aplica	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	María Delfina Valencia Ospina	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Margarita Mária López	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Daniel Alberto Guizao/ Juan Camilo Vargas	JUAN VARGAS
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	N/A	No Aplica	
ÁREA COMISIONES C.C	X	Juliana Zuñiga - Yeny Vargas	Yeny Vargas
TESORERIA	N/A	No Aplica	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Rafael Rojas Garcia - Suzann Bibiana Avila Luna	
BIBLIOTECA	X	Lorena Barrero Cabrera	
ÁREA CONTRATACIÓN PSP	X	Carlos Iván Zuluaga / Juan Guillermo Mejia	
OTRO	N/A	No Aplica	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Claudia Carolina Roldán	

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

OTROS :

Laura Torres
Firma del Contratista