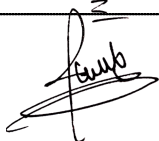


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------|--------|
|  <div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) |                                                                                                                                                                                                                                                            | Código Regional                                                                                                                        |                                                    | 11                |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            | Código Centro                                                                                                                          |                                                    | 940310            |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | REGIONAL DISTRITO CAPITAL                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                            | Fecha Elaboración                                                                                                                      |                                                    | Diciembre de 2025 |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C.                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                            | Versión                                                                                                                                |                                                    | ENERO - 2.25      |        |
| Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                           | ID de Proceso                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                        | 04400-870322                                       |                   |        |
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| Nombres y apellidos: DIEGO MAURICIO PARRA LAGUNA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                           | Banco a consignar:                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        | BANCOLOMBIA                                        |                   |        |
| Cédula de Ciudadanía 11.207.268                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           | Tipo de cuenta:                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        | AHORROS                                            |                   |        |
| Correo electrónico: dparra86@misena.edu.co                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                           | Número de Cuenta:                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                        | 65995235476                                        |                   |        |
| IP/Nº de contacto:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        | SI                                                 |                   |        |
| 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: 8055310/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           | Nº Compromiso SIIF 38325                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                        | Número de pagos durante la vigencia del contrato 6 |                   |        |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(Descripción del servicio prestado)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                           | INSTRUCTOR:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RED DE CONOCIMIENTO TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES PA |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| DATOS PERIODO DEL PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| Del 01/12/2025 Al 23/12/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           | Saldo Anterior del Contrato:                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                        | \$ 3.526.292                                       |                   |        |
| Número de pago 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                           | Valor Total del Contrato:                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                        | \$ 25.603.945                                      |                   |        |
| Valor Bruto Pago: \$ 3.526.292,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                           | Nuevo Saldo del Contrato:                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                        | \$ 0                                               |                   |        |
| RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| Ingresos por honorarios \$ 3.526.292                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                           | Ninguno                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                        | 0,00%                                              |                   |        |
| Ingresos por comisiones \$ 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           | Retencion en la Fuente del Periodo                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        | \$ 0                                               |                   |        |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.526.292                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           | Menos, Retefuente Otros Ingresos                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                        | \$ 0                                               |                   |        |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.334.992                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           | 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 titulo de RENTA      | 2.334.992,00      | TARIFA |
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           | -----                                                                                                                                                                                                                                                      | 91717147/92484                                                                                                                         | Base retención en la fuente a titulo de ICA        | 3.120.492,00      |        |
| 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 Retencion IVA                                | 0,00              | 15%    |
| ARL I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           | \$ 7.500                                                                                                                                                                                                                                                   | \$ 9.700                                                                                                                               | Reteica - 8299 - BOGOTÁ                            | 30.144,00         | 0,966% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                                                    | 0,00              | 0%     |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                                                    | 0,00              | 0%     |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                                                    | 0,00              | 0%     |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        |                                                    | 0,00              | 0%     |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        | Otras Retenciones                                  | 0,00              | 0,000% |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        | Otras Retenciones                                  | 0,00              | 0,000% |
| Intereses Prestamo de Vivienda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        | Otras Retenciones                                  | 0,00              | 0,000% |
| Dependientes hasta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        | Otras Retenciones                                  | 0,00              | 0,000% |
| Salud hasta \$ 796.784                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                        | Otras Retenciones                                  | 0,00              | 0,000% |
| Renta Exenta 25% \$19.670.605                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           | \$ 778.000                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                        |                                                    | 0,00              |        |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.902.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        | Descuentos de embargo (Si tiene)                   | 0,00              |        |
| Retención en la Fuente Contingente \$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        | VALOR A PAGAR                                      | \$3.496.148,00    |        |
| SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| * Instructor en proceso de formación complementaria mediado por alta tecnología en Análisis de Datos con Power BI - 3345322                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| * Instructor en formación complementaria virtual Microsoft Office 2016 Excel - 3393287                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| * Instructor en formación complementaria virtual Microsoft Office 2016 Excel - 3393296                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| * Instructor en formación complementaria virtual Análisis Exploratorio de Datos en Python - 3396441                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| * Instructor en formación complementaria virtual Análisis Exploratorio de Datos en Python - 3396442                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| * Elaboración de sesiones síncronas empleando Microsoft Teams para sesiones de cursos de formación complementaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| * Total de horas: 123                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            | <br>DIEGO MAURICIO PARRA LAGUNA<br>EL CONTRATISTA |                                                    |                   |        |
| 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 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            | Autorizo el presente pago.<br>El Supervisor,                                                                                           |                                                    |                   |        |
| 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            | CLAUDIA PATRICIA GUEVARA ARMENTA<br>INSTRUCTOR                                                                                         |                                                    |                   |        |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |
| 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<br>CARLOS ARTURO SALGAR RAMÍREZ<br>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |                                                    |                   |        |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                                |                    |                       |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|--------------------------------|--------------------|-----------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                      | TELÉFONO           | CORREO                |
| CC                  | 11207268          | DIEGO MAURICIO PARRA LAGUNA |        | Calle 14 #6-01 Alto de la Cruz | 3118515349         | diegoparlag@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                   | CIUDAD / MUNICIPIO |                       |
| ÚNICA               | I – Independiente |                             |        | CUNDINAMARCA                   | GIRARDOT           |                       |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2025-11              | 2025-11                           | I             | 26/11/2025               | 91717147        | \$534.100     |     |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |             |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|-------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre      | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |             |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 230.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 230.000       | 1             |

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

| TOTALES RIESGOS LABORALES |          |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|----------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre   | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |          |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 9.700                  |                  |       |                        | 9.700                 | 0         | 0                     | 9.700               |                            |                     | 97                | 9.700         | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |  |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |  |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 230.000                             | 230.000       |
| Pensión                | 1                              | 294.400                             | 294.400       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 9.700                               | 9.700         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 534.100                             | 534.100       |

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                             |        |                                |                    |                       |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------|--------------------------------|--------------------|-----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                      | TELÉFONO           | CORREO                |
| CC                                  | 11207268          | DIEGO MAURICIO PARRA LAGUNA |        | Calle 14 #6-01 Alto de la Cruz | 3118515349         | diegoparlag@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                   | CIUDAD / MUNICIPIO |                       |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                             |        | CUNDINAMARCA                   | GIRARDOT           |                       |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                             |        |                                |                    | NO                    |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2025-11              | 2025-11                           | I             | 26/11/2025               | 91717147        | \$534.100 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |     |     |          |           |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |          |              |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|--------------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |      |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |          |           | SALUD      |                      |                      | RIESGOS LABORALES              |                                 |          | CCF       |                        |          | PARAFISCALES |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres         | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | IOE | IVA | IVA     | IVA | IVA | IVA | IVA | IVA | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL      | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1                     | CC   | 11207268              | PARRA LAGUNA DIEGO MAURICIO | 59        | 0       |           |                   | N         |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |     |     | 230301   | 1.840.000 | 294.400    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 1.840.000 | 230.000                | 14-11    | 1.840.000    | 1               | 9.700      |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE   |                    |                             |        |                                |                    |                       |                                           |
|-----------------------|--------------------|-----------------------------|--------|--------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------------------|
| TIPO                  | NÚMERO             | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                      | TELÉFONO           | CORREO                | EXONERADO PAGO<br>PARAFISCALES Y<br>SALUD |
| CC                    | 11207268           | DIEGO MAURICIO PARRA LAGUNA |        | Calle 14 #6-01 Alto de la Cruz | 3118515349         | diegoparlag@gmail.com |                                           |
| FORMA<br>PRESENTACIÓN | CLASE<br>APORTANTE | NOMBRE<br>SUCURSAL          | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                   | CIUDAD / MUNICIPIO |                       |                                           |
| ÚNICA                 | I – Independiente  |                             |        | CUNDINAMARCA                   | GIRARDOT           |                       |                                           |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2025-12              | 2025-12                           | I             | 18/12/2025               | 92484729        | \$534.100     |     |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |             |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|-------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre      | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |             |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 230.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 230.000       | 1             |

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

| TOTALES RIESGOS LABORALES |          |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|----------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre   | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |          |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 9.700                  |                  |       |                        | 9.700                 | 0         | 0                     | 9.700               |                            |                     | 97                | 9.700         | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |  |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |  |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 230.000                             | 230.000       |
| Pensión                | 1                              | 294.400                             | 294.400       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 9.700                               | 9.700         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 534.100                             | 534.100       |

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                             |        |                                |                    |                       |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------|--------------------------------|--------------------|-----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                      | TELÉFONO           | CORREO                |
| CC                                  | 11207268          | DIEGO MAURICIO PARRA LAGUNA |        | Calle 14 #6-01 Alto de la Cruz | 3118515349         | diegoparlag@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                   | CIUDAD / MUNICIPIO |                       |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                             |        | CUNDINAMARCA                   | GIRARDOT           |                       |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                             |        |                                |                    | NO                    |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2025-12              | 2025-12                           | I             | 18/12/2025               | 92484729        | \$534.100 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                             |           |        |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |     |     |          |           |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |          |              |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|--------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|--------------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                             |           |        |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |      |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |          |           | SALUD      |                      |                      | RIESGOS LABORALES              |                                 |          | CCF       |                        |          | PARAFISCALES |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres         | Cotizante | Sueldo | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | IOE | IVA | IVA     | IVA | IVA | IVA | IVA | IVA | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL      | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1                     | CC   | 11207268              | PARRA LAGUNA DIEGO MAURICIO | 59        | 0      |           |                   | N         |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |     |     | 230301   | 1.840.000 | 294.400    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 1.840.000 | 230.000                | 14-11    | 1.840.000    | 1               | 9.700      |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA



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: Diego Mauricio Parra Laguna

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD BOGOTA D.C. FECHA 12/12/2025 REGIONAL DISTRITO CAPITAL 11.207.268

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Carrera 6 # 45 52, Centro De Formación De Talento Humano En Salud

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.8055310 DE 2025

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO ☒ CESIÓN ☐ LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO ☐ TERMINACIÓN UNILATERAL ☐

| DEPENDENCIA SENA                                                                                         | Marcar con x | RESPONSABLES                                                                                                                                                                                    |                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                          |              | NOMBRES Y APELLIDOS                                                                                                                                                                             | FIRMA                                                                                                 |
| GESTIÓN DE TIC                                                                                           | X            | MIGUEL ANGEL CEPEDA DUARTE                                                                                                                                                                      |                                                                                                       |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS                                                                             | X            | MARIA PAULA MORALES SARMIENTO (Solo para administrativos)                                                                                                                                       |                                                                                                       |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)<br>SECRETARÍA GENERAL | X            | CLAUDIA PATRICIA GUEVARA ARMENTA                                                                                                                                                                |                                                                                                       |
| ALMACÉN E INVENTARIOS                                                                                    |              | Generar reporte de <a href="https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx">https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx</a> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo. |                                                                                                       |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)                            | X            | YEBRAIL DURAN AVILA                                                                                                                                                                             | <br>Firmado digitalmente por Yebrael Duran Avila<br>Fecha: 2025.12.15 13:52:43 -05'00'                |
| CONTABILIDAD                                                                                             | X            | NATALIA STEFFANIA MONTENEGRO/ LUZ KARIME LOPEZ                                                                                                                                                  | <br>Firmado digitalmente por Natalia Steffania Montenegro Ortiz<br>Fecha: 2025.12.15 15:40:56 -05'00' |
| TESORERIA                                                                                                | X            | DIANA MARCELA CARMONA                                                                                                                                                                           | <br>Firmado digitalmente por CARMONA PEREZ<br>DIANA MARCELA                                           |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA                                                                    | X            | CLAUDIA PATRICIA GUEVARA ARMENTA                                                                                                                                                                |                                                                                                       |
| BIBLIOTECA                                                                                               | X            | ROSA TULIA MOLANO O LEONOR JIMENEZ CUELLAR                                                                                                                                                      | <br>Firmado digitalmente por Rosa Molano Delgado<br>Fecha: 2025.12.15 10:51:38 -05'00'                |
| AULA DE SIMULACIÓN                                                                                       | X            | EDINSON ELJAUDE CASTILLA                                                                                                                                                                        |                                                                                                       |
| OTRO                                                                                                     |              |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                       |
| SUPERVISOR DE CONTRATO                                                                                   | X            | CLAUDIA PATRICIA GUEVARA ARMENTA                                                                                                                                                                |                                                                                                       |

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

OTROS :

Firma del Contratista

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|  | <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA</b><br><b>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA</b><br><b>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE</b> | Versión: 1.01     |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | Fecha: 15.10.2020 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               |                   |

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 112072680 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2025 a las 11:18:08

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.