



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER

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

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	36896-997528

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	RICARDO ANDRES LEMUS PORTILLO	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	88.253.376	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	ralemus@sena.edu.co	Número de Cuenta:	446259327
IP/Nº de contacto:	3178631535	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	SI
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?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7658128/2025	Nº Compromiso SIIF	53525	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	54_9537_470 Prestar los servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional integral que programe el centro de formación en la red de conocimiento ENERGÍA ELÉCTRICA en sus diferentes niveles y modalidades.				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/12/2025	Al	19/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.913.024
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 41.548.916
Valor Bruto Pago:	\$ 2.913.024,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 2.913.024	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 2.913.024</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.661.922</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4635383859-728	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.661.922,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 1.839.804	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL IV	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	0%
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	\$ -	-	Estampilla Departamental	58.260,00	2,000%
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	\$ 291.302	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 32.784.341	\$ 554.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.545.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$2.854.764,00</b>	

**SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA - 101 HORAS
VER ANEXO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL, CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE
TOTAL HORAS MES DE DICIEMBRE - 101
DIAS LIQUIDADOS DEL MES DE DICIEMBRE - 19
LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO OCAÑA NORTE DE SANTANDER

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

**RICARDO ANDRES LEMUS PORTILLO**  
EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.  
El Supervisor,

**LAID SAMIRA PAREDES CASADIEGO**  
PROFESIONAL G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

**EL ORDENADOR DEL PAGO**  
**HUGO LEON TABORDA OCAMPO**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	88253376	NÚMERO PLANILLA:	<b>4632198236</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RICARDO ANDRES LEMUS PORTILLO	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	TELÉFONO:	5626728	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995019702
DIRECCIÓN:	CARRERA 17 11 40 SAN AGUSTIN	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 227.800</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 227.800</b>	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 178.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 178.000</b>		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700		
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 34.700</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 34.700</b>

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.423.500				NO																230201-PROTECCION	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

**TOTAL PAGADO: \$ 440.500**

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 88253376  
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: RICARDO ANDRES LEMUS PORTILLO  
 CIUDAD/MUNICIPIO: OCAÑA DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER  
 DIRECCIÓN: CARRERA 17 11 40 SAN AGUSTIN TELÉFONO: 5626728  
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE  
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de  
 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO  
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

NÚMERO PLANILLA: **4632198236** TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES  
 PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre  
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2025 SALUD: AÑO: 2025  
 DÍAS DE MORA: 0  
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/12/09 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995019702

**NOVEDADES**

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

**PENSIÓN**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002297390	230201	230201- PROTECCION		1	\$ 227.800
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 227.800</b>

**SALUD**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 178.000
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 178.000</b>

**RIESGOS PROFESIONALES**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 34.700
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 34.700</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 440.500</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 440.500</b>

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CÉDULA DE CIUDADANÍA OCAÑA CARRERA 17 11 40 SAN AGUSTIN 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: RICARDO ANDRES LEMUS PORTILLO NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 5626728 CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per	88253376	NÚMERO PLANILLA: 4635383859	PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES noviembre AÑO 2025	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES noviembre AÑO 2025	N-CORRECCIONES 2025
				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 4632198236	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2025/12/09	2012412915 2025/12/09
			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 66.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 66.600	\$ 0	\$ 0	\$ 66.600
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 66.600</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 66.600</b>

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 52.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 52.000	\$ 0	\$ 0	\$ 52.000
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 52.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 52.000</b>	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 10.200	\$ 10.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 10.200	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 10.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 10.200</b>

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF																		
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
1	CC 88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.423.500				NO																230201-PROTECCION	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 88253376	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
2	CC 88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.423.500				NO																230201-PROTECCION	30	1.839.804	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.839.804	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.839.804	\$ 88253376	\$ 44.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		
3	CC 88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.423.500				NO																230201-PROTECCION	0	\$ 416.304	\$ 66.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 66.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	\$ 416.304	\$ 52.000	\$ 0	\$ 52.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	\$ 416.304	\$ 88253376	\$ 10.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

**TOTAL PAGADO: \$ 128.800**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 88253376
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RICARDO ANDRES LEMUS PORTILLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 17 11 40 SAN AGUSTIN	TELÉFONO: 5626728
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>4635383859</b>	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2012412915
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4632198236	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2025/12/09

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 66.600
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 66.600</b>
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 52.000
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 52.000</b>
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 10.200
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>1</b>	<b>\$ 10.200</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 128.800</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 128.800</b>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88253376		LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 17#11-40	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2012375948	9496495728	I	2026/01/21	2025/12/16	BANCO DE BOGOTA	0	\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																			
EMPLEADO														NOVEDADES																					
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc	
1	CC	88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												
Total		Afiliados(1)																																	

Código	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Días	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	SALARIO			PENSION								SALUD										
						Valor	Integ rat	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
						\$ 1.423.500	No		PROTECCION	30	\$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800		SANITAS	30	\$ 1.423.500	12,5%	\$ 178.000	\$
																				\$ 227.800						\$ 178.000	

		CCF					RIESGOS					PARAFISCALES											
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
\$ 178.000			0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 1.423.500	2,436%	3	\$ 34.700	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
\$ 178.000						\$ 0						\$ 34.700				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88253376		LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 17#11-40	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2012375948	9496495728	I	2026/01/21	2025/12/16	BANCO DE BOGOTA	0	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$440,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$440,500</b>	

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88253376		LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 17#11-40	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Ciudad: OCAÑA Depto: NORTE DE SANTANDER ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
1	CC 88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2012375948	9496495728	I	2026/01/21	2025/12/16	BANCO DE BOGOTA	0	\$440,500
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
<b>TOTAL</b>					<b>1</b>	<b>\$440,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$440,500</b>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88253376		LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 17#11-40	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2013953008	9496530820	N	2026/01/21	2025/12/16	BANCO DE BOGOTA	0	\$128,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																			
EMPLEADO														NOVEDADES																					
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc	
1	CC	88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No												A																
2	CC	88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No												C																
<b>Total Afiliados(1)</b>																																			

Código	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	SALARIO			PENSION								SALUD									
							Valor	Integ rat	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización
							\$ 1.423.500	No	PROTECCION	30	-\$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	-\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	-\$ 227.800		SANITAS	30	-\$ 1.423.500	12,5%	-\$ 178.000	\$
							\$ 1.839.804	No	PROTECCION	30	\$ 1.839.804	16%	SIN RIESGO	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400		SANITAS	30	\$ 1.839.804	12,5%	\$ 230.000	\$
																				\$ 66.600						\$ 52.000	

		CCF					RIESGOS					PARAFISCALES											
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	-\$ 178.000		0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 1.423.500	2,436%	3	-\$ 34.700	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
0	\$ 230.000		0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 1.839.804	2,436%	3	\$ 44.900	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
	\$ 52.000					\$ 0						\$ 10.200				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88253376		LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 17#11-40	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2013953008	9496530820	N	2026/01/21	2025/12/16	BANCO DE BOGOTA	0	\$128,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$66,600	\$0	\$0	\$66,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$66,600	\$0	\$0	\$66,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,000	\$0	\$0	\$52,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$52,000	\$0	\$0	\$52,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$128,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$128,800</b>	

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88253376		LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 17#11-40	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

EMPLEADO		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$416,304	\$66,600			\$416,304	\$52,000			\$0	\$0			\$416,304	\$10,200		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$416,304	\$66,600			\$416,304	\$52,000			\$0	\$0			\$416,304	\$10,200		\$0	\$0
Ciudad: OCAÑA Depto: NORTE DE SANTANDER ( 1 Afiliados)					\$416,304	\$66,600			\$416,304	\$52,000			\$0	\$0			\$416,304	\$10,200		\$0	\$0
1	CC 88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	230201	30	(\$1,423,500)	(\$227,800)	EPS005	30	(\$1,423,500)	(\$178,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,423,500)	(\$34,700)	0	\$0	\$0
2	CC 88253376	LEMUS PORTILLO RICARDO ANDRES	230201	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS005	30	\$1,839,804	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,804	\$44,900	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$416,304	\$66,600			\$416,304	\$52,000			\$0	\$0			\$416,304	\$10,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2013953008	9496530820	N	2026/01/21	2025/12/16	BANCO DE BOGOTA	0	\$128,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$66,600	\$0	\$0	\$66,600
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$66,600	\$0	\$0	\$66,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$52,000	\$0	\$0	\$52,000
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$52,000	\$0	\$0	\$52,000
<b>TOTAL</b>					<b>1</b>	<b>\$128,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$128,800</b>



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: RICARDO ANDRES LEMUS PORTILLO						IDENTIFICACIÓN
Ciudad	CUCUTA	Fecha	12/1/2025	REGIONAL	NORTE DE SANTANDER	88253376
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LO SERVICIOS			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	COI.PCCNTR.7658128 DEL 3/19/2025					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO


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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	PRIMA
GESTION DE TIC	X	LUIS ALEJANDRO HEREDIA PEÑA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	LAID SAMIRA PAREDES CASADIEGO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARIA GENERAL		N/A	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de <a href="https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx">https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx</a> y anexar al	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)		N/A	
CONTABILIDAD	X	JOSE MILCIADES AYALA ROA	PI
TESORERIA	X	LIBIA DEL CARMEN TOLOZA GONZALEZ	
COORDINACIÓN DEL ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		N/A	
BIBLIOTECA	X	OEYSI JOHANNA HERNANDEZ RIOS	
BIENESTAR APRENDICES	X	SANDRA MILENA ANDRADE JAIMES	
ORDENES DE VIAJE	X	FREDDY JOSE RAMIREZ BOTELLO	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	LAID SAMIRA PAREDES CASADIEGO	

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

OTROS:

Firma del Contratista

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 88253376 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2025 a las 16:33:47

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.