

 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 CASANARE CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		85				
			Código Centro		951910				
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		87559-117809				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		JAVIER LEONARDO VARGAS PAEZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		7.176.232		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		jlvargasl@sena.edu.co		Número de Cuenta:		25871581960			
IP/N° de contacto:		84828		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI			
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO			
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024		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:						Honorarios profesionales a persona declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%			
DATOS DEL CONTRATO									
N° del contrato:		7376436/2025		N° Compromiso SIIF	21125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL DE 160 HORAS AL MES O PROPORCIONAL A SU EJECUCIÓN, ASIGNADA PARA EL CAFEC EN SUA REA DE INFLUENCIA PARA LA RED DE CONOCIMIENTO INFORMATICA, DISEÑO, RAD. 85-9-2025-000461							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/12/2025		Al		23/12/2025			
Número de pago		11		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 4.089.265			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.089.265,00		Valor Total del Contrato:		\$ 55.827.358			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.089.265		Honorarios profesionales a persona declarante de re		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		\$ 4.089.265		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.404.438		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		2.404.438,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9495144324		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.089.265,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.635.706		\$ 2.133.530		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 204.500		\$ 266.700		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 261.800		\$ 341.400		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 8.600		\$ 11.200		Reteica - 8299 - YOPAL		40.893,00	1,000%
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		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 408.927						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 36.062.775		\$ 801.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 10.137.000						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.048.372,00	
SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Programa de formación titulada: Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Software fichas - 2977492 - 3118299 - 3235878									
Programa de formación titulada: Técnico en Programación 3336039									
Configurar el material del curso y actividades de acuerdo a la guía de orientación									
Orientar actividades Ficha 2977492 Fase Ejecución AP7									
Orientar actividades Ficha 3118299 Fase Planeación AP5									
Orientar actividades Ficha 3235878 Fase Planeción AP3									
Orientar actividades Ficha 3336039 Fase Análisis AP1									
Realizar sesiones síncronas, sesiones de chat en Zajuna y grabaciones									
Total, horas ejecutadas 123 horas									
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:									
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí									
 JAVIER LEONARDO VARGAS PAEZ EL CONTRATISTA									
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:									
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;									
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;									
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.									
Autorizo el presente pago. El Supervisor, MONICA LUCIA MANCIPE RIVERA INSTRUCTOR G11									
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:									
EL ORDENADOR DEL PAGO JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7176232		VARGAS PAEZ JAVIER LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr3 n 42 07 barrio santa ines	TUNJA-BOYACA	6374169	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1991137205		9495144324	I	2025/12/09	2025/12/09	BANCOLOMBIA	\$619,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,133,530	\$341,400			\$2,133,530	\$266,700			\$0	\$0			\$2,133,530	\$11,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,133,530	\$341,400			\$2,133,530	\$266,700			\$0	\$0			\$2,133,530	\$11,200		\$0	\$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					\$2,133,530	\$341,400			\$2,133,530	\$266,700			\$0	\$0			\$2,133,530	\$11,200		\$0	\$0
1	CC 7176232	VARGAS JAVIER	25-14	30	\$2,133,530	\$341,400	EPS005	30	\$2,133,530	\$266,700		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,133,530	\$11,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,133,530	\$341,400			\$2,133,530	\$266,700			\$0	\$0			\$2,133,530	\$11,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7176232		VARGAS PAEZ JAVIER LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr3 n 42 07 barrio santa ines	TUNJA-BOYACA	6374169	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1991137205		9495144324	I	2025/12/09	2025/12/09	BANCOLOMBIA	\$619,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$341,400	\$0	\$0	\$341,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$341,400	\$0	\$0	\$341,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,200	\$0	\$0	\$11,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,200	\$0	\$0	\$11,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$266,700	\$0	\$0	\$266,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$266,700	\$0	\$0	\$266,700	
TOTAL				1	\$619,300	\$0	\$0	\$619,300	



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Yopal, 22 de diciembre de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el párrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	1222123566	Sara Nicole Vargas Tuay	HIJO
NUIP - NIP	1029665399	Samuel Esteban Vargas Tuay	HIJO
NUIP - NIP	1050609510	David Santiago Vargas Tuay	HIJO

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad



Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: Javier Leonardo Vargas Páez

C.C. 7.176.232 de Tunja

Adhesivo Copia
Registro Civil


36616284 4


REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP	1.222.123.566	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO	Indicativo Serial	56451648										
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina														
Registraduría	X	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código	A	F	A				
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía														
REGISTRADURIA DE YOPAL-H LA YOPAL - COLOMBIA - CASANARE - YOPAL.....														
Datos del inscrito														
Primer Apellido					Segundo Apellido									
VARGAS.....					TUAY.....									
Nombre(s)														
SARA NICOLE.....														
Fecha de nacimiento					Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH					
Año	2	0	1	5	Mes	O	C	T	Día	0	9	FEMENINO.....	A.....	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)														
COLOMBIA CASANARE YOPAL.....														
Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos											Número certificado de nacido vivo			
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....											52698344-5.....			
Datos de la madre											Apellidos y nombres completos			
TUAY TORRES LIDA YESMITH.....														
Documento de identificación (Clase y número)											Nacionalidad			
CC 23.794.853.....											COLOMBIA.....			
Datos del padre											Apellidos y nombres completos			
VARGAS PAEZ JAVIER LEONARDO.....														
Documento de identificación (Clase y número)											Nacionalidad			
CC 7.176.232.....											COLOMBIA.....			
Datos del declarante											Apellidos y nombres completos			
VARGAS PAEZ JAVIER LEONARDO.....														
Documento de identificación (Clase y número)											Firma			
CC 7.176.232.....														
Datos primer testigo											Apellidos y nombres completos			
.....														
Documento de identificación (Clase y número)											Firma			
.....														
Datos segundo testigo											Apellidos y nombres completos			
.....														
Documento de identificación (Clase y número)											Firma			
.....														
Fecha de inscripción					Nombre y firma del funcionario que autoriza									
Año	2	0	1	5	Mes	O	C	T	Día	1	5	CARLOS IVAN CORDOBA RUBIO - REGIS		
											Nombre y firma			
Reconocimiento paterno											Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento			
Firma											Nombre y firma			
ESPACIO PARA NOTAS														

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA.

WILMAN ALFONSO ALBARRACIN RAMIREZ

Registrador Especial del Estado Civil (A.F)

Exento de Sellos Art.11 del Decreto 2150 de 1995.

Fecha: 26 - JULIO -2024



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



NUIP 1.029.665.399

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

44495977

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A F B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE YOPAL - C CASANARE - COLOMBIA - CASANARE - YOPAL

Datos del inscrito

Primer Apellido VARGAS Segundo Apellido TUAY

Nombre(s) SAMUEL ESTEBAN

Fecha de nacimiento Año 2010 Mes MAY Día 19 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CASANARE YOPAL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

52396847-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

TUAY TORRES LIDA YESMITH

Documento de identificación (Clase y número)

CC 23.794.853

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VARGAS PAEZ JAVIER LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)

CC 7.176.232

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VARGAS PAEZ JAVIER LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)

CC 7.176.232

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segunda testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2010 Mes JUN Día 22

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JOSE ORLANDO ALVIRA OLIVERO - REG

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

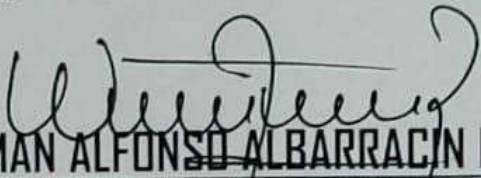
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA.


WILMAN ALFONSO ALBARRACÍN RAMÍREZ
Registrador Especial del Estado Civil (A.F)
Exento de Sellos Art.11 del Decreto 2150 de 1995.

Fecha: 26 - JULIO -2024



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Notaría 29
Círculo de Tunja

NUIP 1050609510

Indicativo 58092833
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina	
Registraduría ☐	Notaría ☒
Número	Consulado ☐
Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐
Código D 6 N	
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía	
COLOMBIA - BOYACA - TUNJA - NOTARIA 2 TUNJA	

Datos del inscrito	
Primer Apellido	Segundo Apellido
VARGAS	TUAY
Nombre(s)	
DAVID SANTIAGO	
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)
Año 2 0 0 8 Mes N O V Día 1	MASCULINO
Grupo sanguíneo	Factor RH
A	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)	
COLOMBIA - BOYACA - TUNJA	

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SOLICITUD ESCRITA	

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique los declarantes para el primer apellido del inscrito)	
Apellidos y nombres completos	
TUAY TORRES LIDA YESMITH	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 23794853	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique los declarantes para el segundo apellido del inscrito)	
Apellidos y nombres completos	
VARGAS PAEZ JAVIER LEONARDO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 7176232	COLOMBIA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
TUAY TORRES LIDA YESMITH	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 23794853	

Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
Firma	
Documento de identificación (Clase y número)	

Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
Firma	
Documento de identificación (Clase y número)	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 2 3 Mes D I C Día 1 1	CARLOS ELIAS ROJAS LOZANO
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS	
SERIAL REEMPLAZA A: SERIAL; 0041062905; FECHA DE INSCRIPCIÓN; 04/12/2008; CORRECCION NACIONALIDAD; 11/12/2023	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

ESPACIO EN BLANCO



ESPACIO EN BLANCO



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: JAVIER LEONARDO VARGAS PAEZ

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD	Yopal	FECHA	23/12/2025	REGIONAL	Casanare	7.176.232
--------	-------	-------	------------	----------	----------	-----------

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CAFECE - Carrera 19 No. 36 - 68 Yopal - Casanare

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.7376436 de 6/02/2025

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		Michael Sebastián Herrera Cristiano	

ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Mónica Lucía Mancipe Rivera	
------------------------------	---	-----------------------------	--

ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Mónica Lucía Mancipe Rivera	
---	---	-----------------------------	--

ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
-----------------------	--	---	--

SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	Miriam Ramírez Rincón	
---	---	-----------------------	--

CONTABILIDAD	X	Lindy Viviana Moreno Rojas	
--------------	---	----------------------------	--

TESORERIA	X	María Sorley Velandia Comayán	
-----------	---	-------------------------------	--

COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Mónica Lucía Mancipe Rivera	
--	---	-----------------------------	--

BIBLIOTECA	X	Yolanda María Gutiérrez Castañeda	
------------	---	-----------------------------------	--

OTRO			
------	--	--	--

OTRO			
------	--	--	--

SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Mónica Lucía Mancipe Rivera	
------------------------	---	-----------------------------	--

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 Sr(a) VARGAS PAEZ JAVIER LEONARDO identificado(a) con CC. 7176232 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 14 de Noviembre de 2025 a las 16:17:05

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.

Documento informativo. Para consultas dirijase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.