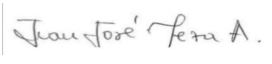


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		50
			Código Centro		101050
			Fecha Elaboración		Abril de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
			ID de Proceso		34857-120696
REGIONAL META DESPACHO DIRECCION Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: NORMA EDITH PEREZ VILLALOBOS			Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA		
Cédula de Ciudadanía 40.384.702			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: neperezv@sena.edu.co			Número de Cuenta: 198497554		
IP/Nº de contacto: 3133773369			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: 7270538/2025		Nº Compromiso SIIF 5225		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR RESPUESTA OPORTUNA A LAS ORDENES JUDICIALES, ENMARCADAS EN LOS FALLOS DE RESTITUCION DE TIERRAS, INFORMES DE SENTENCIAS DE JUSTICIA Y PAZ Y LOS PROCESOS DE JUSTICIA TRANSICIONAL; ASI			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/04/2025		Al 30/04/2025		Saldo Anterior del Contrato: \$ 38.160.000	
Número de pago 4				Valor Total del Contrato: \$ 48.336.000	
Valor Bruto Pago: \$ 4.240.000,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 33.920.000	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.240.000		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 300.518		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.540.518		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.036.218		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Abril		Marzo	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		7966109526	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.696.000		\$ 1.696.000	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 212.000		\$ 212.000	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 271.400		\$ 271.400	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 8.900		\$ 8.900	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ -			
Salud hasta \$ 796.784		\$ -			
Renta Exenta 25% \$39.341.210		\$ 1.012.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.195.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.036.218,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.540.518,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 - VILLAVICENCIO 18.162,00 0,400%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.221.838,00	
SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIUNO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
1.Respuesta Radicado No. 68001312100120190006400- Solicitante María Emilsen Montagut. J1CCTO-Bucaramanga.					
2.Informe de gestión Radicado No. 5000131210012020000500.Solicitante María Dulcenia Numpaque-Dagoberto Suarez. J1CCROERTV.					
3.Respuesta Derecho de petición RICARDO RINCON ESPINOSA.					
4.Informe de gestión Radicado No.50001312100120200001300- José Yesid Abello Enciso y María Gladys Rivera. J1CTOERTV.					
5.Informe de gestión Radicado No. 50001312100120220000500-María del Rosario Silva Mendoza.J1CCTORTV.					
6.Asistí a la primera mesa territorial realizada el 09/04/2025, en el municipio de Puerto Concordia Meta, presentación de portafolio					
7.Informe de gestión Radicado No. 50001312100220160024600- Juan de Dios Castro Morales.					
8.Informe de Gestión Radicado No. 5000131210022019-0053000- Oscar Mauricio Rocha Arévalo					
9.Participación de reunión de sujetos colectivos con la Coordinación Nacional.					
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					
				NORMA EDITH PEREZ VILLALOBOS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				El Supervisor,	
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.				JUAN JOSE MEZA ALVARINO PROFESIONAL G02	
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 GUSTAVO ENRIQUE OCHOA ROCHA DIRECTOR REGIONAL B G07					

Villavicencio, abril de 2025

Señores:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA DESPACHO

REGIONAL-META

Carrera 48 No. 6-40 Urb. Guayuriba

Ciudad

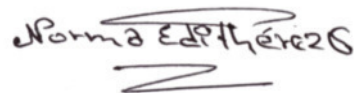
ASUNTO: Declaración juramentada Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Directiva Presidencial 01 de 2022

Yo, **NORMA EDITH PÉREZ VILLALOBOS** identificada con cédula de ciudadanía número **40.384.702** de Villavicencio, me permito informar que actualmente **SI** me encuentro ejecutando contrato de prestación de servicios profesionales de representación judicial, con otra entidad estatal.

No	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1	Defensoría del Pueblo	CD-DP-5324-2023	18 meses	96.554.000	06/12/2023	31/05/2025

En el evento que, durante la ejecución del contrato, suscriba contratos de prestaciones de servicios con otras entidades públicas, me comprometo a informar de manera inmediata a la Entidad, con el fin de que se realice el seguimiento correspondiente, en virtud de lo indicado en el numeral 5 de la Directiva Presidencial 01 de 2022.

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, en el mes de abril de 2025



Nombre: NORMA EDITH PÉREZ VILLALOBOS

Cédula: 40.384.702 de Villavicencio,

Dirección: Cra.19 a No. 19B-97 casa 18 Parque El Limonar-Villavicencio

Correo electrónico: neperezv@sena.edu.co

Tel: 313-3773369

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40384702
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	NORMA EDITH PEREZ VILLALOBOS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO: META
DIRECCIÓN:	CR 19 A # 19 B 97 CASA 18	TELÉFONO: 3133773
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7966109526	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1380874911

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				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 271.400
SUBTOTAL:			1	\$ 271.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 212.000
SUBTOTAL:			1	\$ 212.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.900
SUBTOTAL:			1	\$ 8.900

VALOR SIN MORA:	\$ 492.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 492.300



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

NORMA EDITH PEREZ VILLALOBOS

C.C 40.384.702

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 01 de abril 2025

Aura Isabel Mora

Código: 761815369000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Villavicencio, 11 de abril de 2025

PRESENTADO A: Gustavo Enrique Ochoa Rocha - Director (E) - Regional Meta

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
12425	09-04-2025	09-04-2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA: (ciudad)
	Meta	Puerto Concordia

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Realizar participación en la primera mesa técnica local dentro de la medida cautelara 043 del Juzgado Segundo Civil del Circuito Especializado de Villavicencio-Meta. Resguardo Indígena Naexil Put -Pueblo Jiw, en articulación con Fundaset operador del Departamento de Prosperidad Social.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Día 1. 09/04/2025: Realizar participación en la primera mesa técnica local, dentro de la medida cautelar No.043 del Juzgado Segundo Civil del Circuito Especializado de Villavicencio-Meta. Resguardo Indígena Naexil Put -Pueblo Jiw, en articulación con el Departamento de Prosperidad Social.

RESULTADOS:

1. Participe en la primera mesa técnica realizada en la Casa de Justicia del municipio de Puerto Concordia, Socialice la oferta institucional del Sena a los representantes de los resguardos de Caño la Sal y Naexil Put- pueblo Jiw.
2. Realice concertación con el gobernador del Resguardo Naexil Put. Pueblo Jiw.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

Evidencia fotográfica

Casa de Justicia Puerto Concordia Meta-Primera Mesa territorial Local- Programa Iraka-Resguardo indígena Naexil Put- Pueblo Jiw







Evidencia Tiquetes

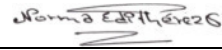
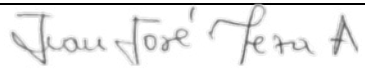
MACARENA		TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS		36695	
CODIGO	ORIGEN	CONSECUTIVO AGENCIA			
PUESTOS ASIGNADOS	CLASE SERVICIO	CORRIENTE	PULLMAN	ESPECIAL	BUSETA
NOMBRE DEL PASAJERO		NORMA EDITH PEREZ			
VALOR UNITARIO	CODIGO	DESTINO			
80.000	Ullave	PUERTO CONCORDIA			
VALOR TOTAL	N° DE BUS	HORA	No. PASAJEROS		
80.000			1		
DIA	MES	AÑO	PÓLIZA AP COMPAÑIA ASEGURADORA		
09	04	2025	NO. 1102 SEG. QBE		
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA ART. 5 DECRETO 1165/95					

MACARENA		TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS		38938	
CODIGO	ORIGEN	CONSECUTIVO AGENCIA			
PUESTOS ASIGNADOS	CLASE SERVICIO	CORRIENTE	PULLMAN	ESPECIAL	BUSETA
NOMBRE DEL PASAJERO		NORMA EDITH PEREZ			
VALOR UNITARIO	CODIGO	DESTINO			
20.000	Pto	CONCORDIA			
VALOR TOTAL	N° DE BUS	HORA	No. PASAJEROS		
20.000			1		
DIA	MES	AÑO	PÓLIZA AP COMPAÑIA ASEGURADORA		
09	04	2025	NO. 1102 SEG. QBE		
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA ART. 5 DECRETO 1165/95					

Se anexan actas de asistencia.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA



N/A	N/A	Se N/A
CONCLUSIONES: 1. Se cumple con las actividades de la agenda. 2. Se realiza concertación con el Gobernador del Resguardo Naexil Put-pueblo Jiw.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Norma Edith Pérez Villalobos		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Agencia Pública de Empleo Regional Meta	Juan José Meza Alvarino	



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

Usuario que Genera Reporte:MHztorresZOILA ROSA TORRES VILLAMIL

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-050-000000SENA REGIONAL META-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Generación Reporte:2025-04-08-8:53 a. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	12425	Fecha Solicitud	2025-04-08	Estado de la Comisión	Solicitada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-050-000000 SENA REGIONAL META-DIRECCION REGIONAL			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.		Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	ADMINISTRATIVOS			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1825	Dependencia Solicitante	101000 DESPACHO DIRECCION					
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL				Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
NORMA EDITH PEREZ VILLALOBOS	CC: 40384702	CONTRTIST A	Solicitada	2025-04-09	2025-04-09	META / VILLAVICENCIO	META / PUERTO CONCORDIA	0,5	No	50	0,5	4.240.000,00	219.792,00	109.896,00	190.622,00	300.518,00	ArticulaciónconDPS,PresentacionProgr amalRACySENApresentaciónofertadeserviciosalresguardoindigenaNaexilpu t-pueblo CDP 1825
Totales Solicitud de Comisión														109.896,00	190.622,00	300.518,00	

OBJETO DE LA COMISIÓN

ArticulaciónconDPS,PresentacionProgramalRACySENApresentaciónofertadeserviciosalresguardoindigenaNaexilput-pueblo CDP 1825

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	86046034	Nombre:	GUSTAVO ENRIQUE OCHOA ROCHA	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL META
-----------------	----------	---------	-----------------------------	--------	------------------------

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	GUSTAVO ENRIQUE OCHOA ROCHA	Cargo:	DIRECTOR-E-
---------	-----------------------------	--------	-------------



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

Usuario que Genera Reporte:	MHztorres	ZOILA ROSA TORRES VILLAMIL
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-050-000000	SENA REGIONAL META-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	2025-04-08-8:53 a. m.	

Firma Responsable			
Verificado Por:		Fecha Verificación:	