

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></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) 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		Julio de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		51530-379477	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		DEYANIRA DAVILA ACEVEDO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		46.369.711		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		ddavilaa@sena.edu.co		Número de Cuenta:		36375901492
IP/N° de contacto:				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:						Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:		7341749/2025		N° Compromiso SIIF		12425
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR DEL PROGAMA ARTICULACION CON LA MEDIA DOBLE TITULACION, DE ACUERDO CON LA PROGRAMACION ASIGNADA POR EL CAFEC EN SU AREA DE INFLUENCIA, PARA LA RED DE CONOCIMIENTO GESTION, RAD. 85-9-2025-000354				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2025		Al		31/07/2025
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 26.313.532
Valor Bruto Pago:		\$ 5.333.824,00		Valor Total del Contrato:		\$ 49.782.357
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.979.708
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 5.333.824		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 248.125		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.581.949		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.721.649		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4609160795		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.133.530		\$ 2.133.530		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 266.700		\$ 266.700		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 341.400		\$ 341.400		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 11.200		\$ 11.200		Reteica - 8299 - YOPAL
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		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$32.784.341		\$ 1.241.000		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.204.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$5.278.005,00
SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
FICHAS 3100797, 3090486, 3091096, Reconocer recursos financieros de acuerdo con metodología y normativa, RECONOCER ACTIVOS SEGÚN CRITERIOS DE MEDICIÓN, PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA. Reconocer el efectivo y equivalente de efectivo requerido en el desarrollo del objeto social de la unidad didáctica, debidamente soportado con base a la normativa. HRS:66.FICHAS 2850225, 2850245,2869398 Reconocer recursos financieros de acuerdo con metodología y normativa; APLICAR HERRAMIENTAS OFIMÁTICAS EN EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN CONTABLE SEGÚN POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN Aplicar un clico contable en un sistema informático contable para conocer el proceso de manera tecnológica, HRS:66. FICHAS 3100797,3090486, 3091096, Reconocer recursos financieros de acuerdo con metodología y normativa RECONOCER ACTIVOS SEGÚN CRITERIOS DE MEDICIÓN PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA; Proceso gestión Ejecución de formación, registro de novedades, gestión de soporte documental FPI, HRS:17 FICHAS 2850245, 2869398 APLICAR HERRAMIENTAS OFIMÁTICAS EN EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN CONTABLE, SEGÚN POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN, Proceso gestión Ejecución de formación, registro de juicios en la plataforma HRS 11 TOTAL 166						
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						
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,						
EDWIN ALONSO QUINTERO 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						
DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO						

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
25-14	COLPENSIONES	1	\$ 384.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.300	\$ 0	\$ 384.000	\$ 5.300	\$ 389.300
SUBTOTALES:										\$ 384.000	\$ 5.300	\$ 389.300

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	\$ 300.000	\$ 0	\$ 4.200	\$ 0	\$ 300.000	\$ 4.200	\$ 0	\$ 304.200
SUBTOTALES:									\$ 300.000		\$ 4.200		\$ 300.000	\$ 4.200	\$ 0	\$ 304.200

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	\$ 25.100	\$ 25.100	\$ 400	\$ 0	\$ 25.500
SUBTOTALES:									\$ 25.100	\$ 400	\$ 0	\$ 25.500

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	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	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 46369711	DAVILA ACEVEDO DEYANIRA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 2.400.000			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	\$ 2.400.000	\$ 384.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 384.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 2.400.000	\$ 300.000	\$ 0	\$ 300.000	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 2.400.000	\$ 46369711	\$ 25.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 719.000
----------------------	-------------------



TEJADA LOS PINOS
DEYANIRA DAVILA ACEVEDO - NIT 46369711-0
TRANSVERSAL 15 28 A 14, Yopal, Casanare,
Tel: +5731243042933202331736
tejadala40@gmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA

No. FE964
No responsable de IVA

SEÑOR(ES)	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)
DIRECCIÓN	CI 57 8 69 BOGOTÁ, D.C. COLOMBIA, Colombia, Bogotá, D.C., Bogotá D.C.	25/07/2025
TELÉFONO	5461500	FECHA DE VENCIMIENTO
	NIT 899999034-1	25/07/2025

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	Ejecución parcial mes de Julio (del 01 al 31) de 2025; de Contrato No.CO1.PCCNTR.7341749/2025	Unidad	\$5.333.824	1		\$5.333.824



Moneda: COP
Generado: 2025-07-25 17:27:29-05:00
Validación DIAN: 2025-07-25 17:28:30-05:00

#\$36-02-00-085-951910; CO1.PCCNTR.7341749;
ealonsoq@sena.edu.co #\$ HONORARIOS MES DE JULIO DE 2025.

Tipo de operación: Estándar Forma de pago: Contado
Medio de pago: Transferencia débito

CUFE: 59a86e98b855973f33ed0f9a20fb8d360a6ecd052ffc71972f5db8fad1c95e6e09a56472e7666fdb234f962582bc7bfa

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora. FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA No 363 75901492 A NOMBRE DE DEYANIRA DAVILA ACEVEDO CC 46369711

Subtotal	\$5.333.824
Total	\$5.333.824

Total de líneas: 1

DEYANIRA DAVILA ACEVEDO

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764089040996 de 2025-02-18 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FE912 hasta FE1000 con vigencia hasta 2025-08-18

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegria S.A.S - Software: Alegria - NIT 900.559.088-2



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

Usuario que Genera Reporte:MHjmedinapJOHANA ASTRID MEDINA PENA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-085-951910CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Fecha y Hora Generación Reporte:viernes, 11 de julio de 2025

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	45325	Fecha Solicitud	2025-07-09	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2025-07-11	Genera Viáticos	Si	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	8425	Dependencia Solicitante				951911 C AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - INTEGRACION CON LA MEDIS-CASANARE			
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL			Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DEYANIRA DAVILA ACEVEDO	CC: 46369711	CONTRATISTA	Autorizada	2025-07-21	2025-07-21	CASANARE / YOPAL	CASANARE / RECETOR	0,5	No	50	0,5	5.333.824,00	270.058,00	135.029,00	113.096,00	248.125,00	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA, FICHA 2850225 CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS EN EL MUNICIPIO DE RECETOR.
				2025-07-21	2025-07-21	CASANARE / RECETOR	CASANARE / YOPAL	0	No	0							
Totales Solicitud de Comisión												135.029,00	113.096,00	248.125,00			

OBJETO DE LA COMISIÓN																	
EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA, FICHA 2850225 CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS EN EL MUNICIPIO DE RECETOR.																	

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2025/07/11 15:50:37 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO



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

Usuario que Genera Reporte:MHjmedinapJOHANA ASTRID MEDINA PENA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-085-951910CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Fecha y Hora Generación Reporte:viernes, 11 de julio de 2025

Identificacion:	39620536	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
-----------------	----------	---------	---------------------------	--------	---

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

Firma Responsable

Verificado Por:	LANYI FERLEY PINILLA	Fecha Verificación:	09/07/2025 16:26:24
-----------------	----------------------	---------------------	---------------------



Firmado digitalmente por:
Nombre: JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Cédula de ciudadanía: 39620536
Usuario SIIF: MHjmedinap
11/07/2025 3:50:48 p. m.



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Yopal, 21 de Julio de 2025

PRESENTADO A: JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA- Directora Del SENA Regional Casanare

ORDEN DE VIAJE No: 45325	FECHA DE INICIO: 21 de Julio de 2025	FECHA DE FINALIZACION: 21 de Julio de 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION Centro Agroindustrial y Fortalecimiento empresarial de Casanare	OTRA : (ciudad) Yopal- Recetor- Yopal

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Ejecutar las actividades de formación técnica del programa Articulación con la Educación Media, ficha 2850225 CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS en el municipio de RECETOR.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se Orientó formación profesional integral a la ficha No. 2850225 CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS. Competencia: 210303022 - Reconocer recursos financieros de acuerdo con metodología y normativa, en el municipio de RECETOR, Casanare.
2. Se desarrolló la actividad de la guía de aprendizaje donde se realizan actividades para cumplir con el resultado de aprendizaje: Aplicar un clico contable en un sistema informático contable para conocer el proceso de manera tecnológica

RESULTADOS:

1. La instructora impartió formación sobre el tema y los aprendices elaboraron el RUT; el registro mercantil y los estatutos de la empresa que crearon para el desarrollo del proyecto productivo.
2. La actividad fue evaluada positivamente.

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

1. Se anexa evidencia

		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
2. Concepto: 011 Español reservado para la DIAN		4. Número de formulario			
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 901123456		6. DV 7	12. Dirección seccional CASANARE	14. Buzón electrónico 99001	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente PERSONA JURIDICA		25. Tipo de documento NIT	26. Número de identificación 901123456		27. Fecha expedición JULIO 21 2025
28. País COLOMBIA		29. Departamento CASANARE	30. Ciudad/Municipio YOPAL		
31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre		34. Otros nombres	
35. Razón social TEJIDOS RECETOR SAS					
36. Nombre comercial TEJIDOS RECETOR					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento CASANARE		40. Ciudad/Municipio RECETOR	
41. Dirección principal CALLE 3 6 50					
42. Correo electrónico tejidorecetor@gmail.com		43. Código postal 99001	44. Teléfono 1 310254587	45. Teléfono 2 321456784	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica			Ocupación		



CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/07/2025 - 15:42:39
Recibo No. H000030436, Valor 180500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN vbemB1Apk1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sicasanare.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

www.cccasanare.co

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO
CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social: TEJIDOS RECETOR SAS
NIT: 901209209-0
Domicilio: CALLE 2 S 20 Recetor - Casanare

MATRÍCULA

Matrícula No: 020228
Fecha de matrícula en esta Cámara de Comercio: 21/07/2025
Último año renovado:
Fecha de renovación:
Grupo NITF: GRUPO II PYMES

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: CALLE 2 S 20
Municipio: Recetor
Correo electrónico:
Teléfono comercial 1:
Teléfono comercial 2:

TEJIDOS RECETOR S.A.S

JOHAN JACOBO CAÑÓN CASTILLO, identificado con tarjeta de identidad N° 1029643454, menor de edad, domiciliado en el municipio de Recetor Casanare; obrando en nuestro propio nombre y representación, por medio del presente documento privado constituyó una Sociedad por Acciones Simplificada, conforme a lo establecido en la Ley 1258 del 5 de diciembre de 2008, la cual se registró por los siguientes estatutos:

ARTÍCULO 1. NOMBRE Y NATURALEZA DE LA SOCIEDAD. La sociedad por acciones simplificada es una sociedad de capital, cuya naturaleza será siempre comercial, regulada por la Ley 1258 de 2008, independientemente de las actividades previstas en su objeto social. En lo no previsto en la Ley 1258 de 2008, se registró por las disposiciones contenidas en estos estatutos, por las normas legales que rigen a la sociedad anónima y, en su defecto, en cuanto no resulten contradictorias, por las disposiciones generales que rigen a las sociedades previstas en el Código de Comercio. La inspección, vigilancia y control al momento de su constitución le está dada a la Superintendencia de Sociedades. La sociedad podrá abrir sucursales o agencias en cualquier parte del territorio nacional o en el exterior, para lo cual se procederá como aparece previsto en las normas correspondientes. Para efectos tributarios, la sociedad por acciones simplificada se registró por las reglas aplicables a las sociedades anónimas, de nacionalidad colombiana, y girará bajo la razón social o denominación POLLO SEMICRIOLLO L. R. S. A. S. la cual podrá ser denominada con la con sigla P.SIA,

ARTÍCULO 2. DOMICILIO PRINCIPAL. El domicilio principal de la sociedad será en el municipio de Recetor, Departamento de Casanare, República de Colombia.

ARTÍCULO 3. DURACIÓN. La sociedad tendrá una duración indefinida, pero no podrá disolverse cuando los accionistas así lo decidan



2. Se anexan tiquetes de viaje intermunicipal.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
No se realizan más actividades		
CONCLUSIONES: 1. Se impartió formación de la competencia: 210303022 - Reconocer recursos financieros de acuerdo con metodología y normativa, en el municipio de RECETOR, Casanare Programa CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS ficha 2850225. 2. Los aprendices recibieron formación y realizaron ejercicio sobre elaboración RUT, REGISTRO MERCANTIL Y ESTATUTOS en la constitución de la sociedad objeto de desarrollo del proyecto productivo.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
DEYANIRA DÁVILA ACEVEDO		 DEYANIRA DÁVILA ACEVEDO
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador de Programas Especiales	EDWIN ALONSO QUINTERO	

Flota Sugamuxi
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA

Su Seguridad y felicidad son nuestro compromiso

Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea celular

TIQUETE No. **A 23416**

AGENCIA ORIGEN: **YOPAL** DESTINO: **RECE TOR**

PASAJERO **DEYANIRA DAVILA A.** TELEFONO **3202331735**

BUS No. **012** FECHA DE SALIDA **21 07 2025**
No. DE PUESTOS **01** HORA DE SALIDA **6:00Am** VALOR INCLUIDO SEGURO **\$ 30.000**

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR POLIZA TOMADA POR LA COMPAÑIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

Flota Sugamuxi
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA

Su Seguridad y felicidad son nuestro compromiso

Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea celular

TIQUETE No. **A 23488**

AGENCIA ORIGEN: **RECE TOR** DESTINO: **YOPAL**

PASAJERO **DEYANIRA DAVILA ACEVEDO** TELEFONO **3202331735**

BUS No. **012** FECHA DE SALIDA **21 07 2025**
No. DE PUESTOS **01** HORA DE SALIDA **6:00 PM** VALOR INCLUIDO SEGURO **\$ 30.000=**

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR POLIZA TOMADA POR LA COMPAÑIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Yopal, 31 de julio de 2025

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
La 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 parágrafo 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	1029666871	YEIMI SILVANA SALAMANCA DÁVILA	HIJA
-------------------	-------------------	---------------------------------------	-------------

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 
DEYANIRA DÁVILA ACEVEDO

Nombre: Deyanira Dávila Acevedo
C.C. 46369711

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

NUIP 1.029.666.871

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

51501714

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

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

Datos del inscrito

Primer Apellido SALAMANCA Segundo Apellido DAVILA

Nombre(s) YEIMI SILVANA

Fecha de nacimiento Año 2011 Mes D I C Día 16 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo POSITIVO

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

COLOMBIA CASANARE YOPAL.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....

Número certificado de nacido vivo 11008561-2.....

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos DAVILA ACEVEDO DEYANIRA

Documento de identificación (Clase y número) CC 46.369.711

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos SALAMANCA BARRERA MIGUEL ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número) CC 9.655.833

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres SALAMANCA BARRERA MIGUEL ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número) CC 9.655.833

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segunda testigo

Apellidos y nombres

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Fecha de inscripción

Año 2011 Mes D I C Día 20

Nombre y firma JORGE VILLAMIZAR TRUJILLO - REGIS

Nombre y firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ES FIRMADA POR EL REGISTRANTE EN SU ORIGINAL QUE SE DEPOSITA EN LA REGISTRADURIA ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL DE YOPAL CASANARE

SE EXPIDE A SOLICITUD DE:

MI DOC IDENTIDAD

En cumplimiento de la Ley 114 y 115 de 1994 y Ley 1290 de 2009

FECHA:

José Antonio Ayala Sanchez

REGISTRADURIA ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL

ESPACIO PARA NOTAS

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO