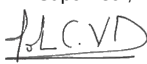


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL META CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		50		
			Código Centro		953210		
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2025		
			Versión		ENERO - 2.25		
			ID de Proceso		61117-505229		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		LUZ DARY RAMIREZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		30.083.375		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		luramirez@sena.edu.co		Número de Cuenta:		13217544471	
IP/N° de contacto:		30083375		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		NO	
¿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						NO	
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:		7559369/2025	N° Compromiso SIIF		23425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.282.041	
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:		\$ 34.729.017	
Valor Bruto Pago:	\$ 3.555.872,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.726.169	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 3.555.872		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 2.567.602		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 6.123.474		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 4.282.174		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA		4.282.174,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	7995665667	Base retención en la fuente a título de ICA		6.123.474,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 7.500	\$ 7.500	Reteica - 8299		0,00	0,600%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0,600%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0,600%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$32.784.341	\$ 1.428.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.878.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$3.555.872,00	
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Planee los procesos de los cursos formativos para: Barrio Villa Hermosa y barrio San Antonio							
Este mes nos e participa Participar en la generación y desarrollo de diseño curricular ni en ningún proceso con el centro.							
Se utilizaron herramientas de apoyo al inicio de las clases aplicando conocimientos previos de los principiantes que asistieron a la f							
Oriente la formación de acuerdo con el modelo pedagógico y desarrollo curricular del servicio nacional de aprendizaje (SENA).							
Evalúe los resultados de aprendizaje de las competencias del programa en el desarrollo de su formación.							
Se realiza el reporte con las listas de asistencia a la formación de los aprendices en los diferentes barrios de Villavicencio.							
Verifique que los participantes se encontraran en formación							
Apoye en el proceso de recolección de documentos							
Apoyo en la publicación de la oferta en diferentes redes sociales y comunidades.							
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							
				LUZ DARY RAMIREZ 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.				JOHANNA CRISTINA VASQUEZ DIAZ 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 GENY ASTRID LEON CURREA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)							

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	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:									\$ 178.000				\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

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	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500

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
1	CC 30083375	RAMIREZ LUZ DARY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 30083375	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 413.300
----------------------	-------------------



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Villavicencio 31 Octubre de 2025

PRESENTADO A: Geny Astrid León Currea

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	20/10/2025	27/10/2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	META	LA MACARENA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

impartir los procesos de aprendizaje y formación profesional presencial de conformidad con el diseño curricular del programa complementario tendencias en decoración de manicura y pedicura en la Macarena Meta.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 :20/10/2025

Desplazamientos ruta: Villavicencio – la Macarena

Medio de transporte: aéreo

Actividades a ejecutar: Realizar Formación Complementaria tendencias en decoración de manos y pies 7:00 am 12:00 y 1:00 a 6:00 p.m.

Día 2 :21/10/2025

Actividades a ejecutar: Realizar Formación Complementaria tendencias en decoración de manos y pies

Desplazamientos Ruta: Villavicencio – la Macarena

Medio de transporte: aéreo

Día 3: 22/10/2025

Actividades a ejecutar: Realizar Formación Complementaria tendencias en decoración de manos y pies

Desplazamientos Ruta: Villavicencio – LA Macarena

Medio de transporte: aéreo

Día 4 : 23/10/2025

Actividades a ejecutar: Realizar Formación Complementaria tendencias en decoración de manos y pies

Desplazamientos Ruta: Villavicencio – La Macarena

Medio de transporte: aéreo

Día 5 :24/10/2025

Actividades a ejecutar: Realizar Formación Complementaria tendencias en decoración de manos y pies

Desplazamientos Ruta: Villavicencio – La Macarena

Medio de transporte: aéreo

Día 5 :25/10/2025

Actividades a ejecutar: Realizar Formación Complementaria tendencias en decoración de manos y pies

Desplazamientos Ruta: Villavicencio – La Macarena

Medio de transporte: aéreo

Día 6 :26/10/2025

Actividades a ejecutar: Realizar Formación Complementaria tendencias en decoración de manos y pies

Desplazamientos Ruta: Villavicencio – La macarena

Medio de transporte: aéreo

Día 7 :27/10/2025

Actividades a ejecutar: Realizar Formación Complementaria tendencias en decoración de manos y pies

Desplazamientos Ruta: Villavicencio – La Macarena

Medio de transporte: aéreo

RESULTADOS:

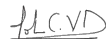
1. Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo el modelo pedagógico de la entidad, el diseño y desarrollo curricular de los programas del área temática de las fichas asignadas.
2. Tener la disponibilidad de desplazamiento a los lugares donde de oriente la formación, cuando este programado en formación presencial y medio tecnológico.

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

1. Evidencias de formación presencial
2. Medio tecnológico.
3. Tiquete de transporte

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
-----------	-------------	-------

Implementación de talleres formativos de actividades en las diferentes técnicas en manicure, limado y pulimiento de uñas, diferencias las técnicas de esmalte y decoración en plantillas	Luz Dary Ramirez	20/10/2025 al 27/10/2025
CONCLUSIONES: Crear formas y diseños sobre las láminas ungueales utilizando técnicas de estética decorativa		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Luz Dary Ramirez		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinadora Académica de Servicios	Johana Cristina Vásquez Díaz	

TIQUETES DE VIAJE

Parqueadero Villavicencio, Local N° 3 "TODOS LOS DIAS"
Villavicencio, Meta-Colombia
Teléfono: 312 470 0000, 312 470 0001
Villavicencio: 312 470 0000, 312 470 0001
www.parqueadero.com.co

VILLAVICENCIO

BOLETA PASAJEROS
N°: 12275
N°-F: 02
FECHA: 30/09/2023

DETALLES DE LA RESERVA:
Reserva N°: 12275
Tipo de Reserva: 12275
Valor Total: \$ 400.000.000
Valor IVA: \$ 40.000.000
Valor Total con IVA: \$ 440.000.000

FORMA DE PAGO:
Tipo de Pago: 12275
Monto: \$ 440.000.000

PERSONA QUE RESERVA:
Nombre: LUIS CARLOS RAMIREZ
Cédula: 30063375

PERSONA QUE VIAJA:
Nombre: LUIS CARLOS RAMIREZ
Cédula: 30063375

FECHA DE VIAJE:
Fecha: 30/09/2023

DETALLES DEL VIAJE:
Origen: Villavicencio
Destino: Villavicencio
Fecha de Salida: 30/09/2023
Fecha de Llegada: 30/09/2023

VIAJES Y RESERVAS LA MACARENA S.A.S.
Espacio para Logo Corporativo

Factura electrónica de venta
No. VAM 153

Factura y Datos Factura

Empresa:	LUIS CARLOS RAMIREZ	Nombre:	LUIS CARLOS RAMIREZ	Fecha:	30/09/2023
NIT:	30063375-1	Identificación:	30063375-1	Explicación:	30063375-1
Dirección:	En línea	Ciudad:	Villavicencio	Actividad:	30063375-1

Item	Descripción	Cantidad	W. Total
1	BOLETA A FAVOR DE VIAJE DEL 30/09/2023 A 01/10/2023	1.00	310.000.00







DEPARTAMENTO

MUNICIPIO

ZONA PUESTO

META

VILLAVICENCIO

4 - 04 - IE COLEGIO COFRE

FORMULARIO E-18

EL (LOS) REGISTRADOR (ES) DEL ESTADO CIVIL O SU DELEGADO HACE (N) CONSTAR:

Que RAMIREZ LUZ DARY identificado con documento No. 39963375 prestó la función pública de JURADO DE VOTACIÓN con el cargo de VOCAL para las CONSULTAS POPULARES, INTERNAS O INTERPARTIDISTAS PARA LA TOMA DE DECISIONES O ESCOGENCIA DE CANDIDATOS DE LOS PARTIDOS, MOVIMIENTOS POLÍTICOS CON PERSONERÍA JURÍDICA Y/O GRUPOS SIGNIFICATIVOS DE CIUDADANOS 2025, celebradas el día domingo, 26 de octubre de 2025 en la Zona: 4 Puesto: 04 - Nombre del Puesto: IE COLEGIO COFRE - CRA 20A # 28A-37 B, VAINILLA Mesa: 2 de este Municipio.

SANDRA IVET GARCIA VERA

EDNA LORENA GUEVARA MENDOZA

Registrador (es) del Estado Civil de VILLAVICENCIO - META

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 105 DEL DECRETO LEY 2241 de 1986, TIENE DERECHO A QUE LA EMPRESA O DEPENDENCIA DONDE TRABAJA LE RECONOZCA UN (1) DÍA DE DESCANSO REMUNERADO, DENTRO DE LOS CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS SIGUIENTE A LA FECHA DE VOTACIÓN (ART. 105 CÓDIGO ELECTORAL).
LA PRESENTE CONSTANCIA SE ENTREGARÁ UNA VEZ EL FUNCIONARIO RECIBA LOS DOCUMENTOS DE LA MESA.