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 VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**34360-036122**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA MARIA RAMIREZ MORENO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	31.655.566	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	buganvilla83@gmail.com	**Número de Cuenta:**	84884515423
IP/Nº de contacto:		**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	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

Nº del contrato:	7545887/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**31725**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PROFESIONALES DE FORMACION-EVALUACION A POBLACION CAMPESINA ECONOMIA POPULAR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025**	**Al**	**15/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.913.024
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.381.842
Valor Bruto Pago:			**$ 2.299.756,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 613.268

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.299.756	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 369.370	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.669.126**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.710.726**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7994259398**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 711.750	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 89.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 113.900	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 7.500	$ 19.300
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	$ 178.000	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 570.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.890.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.710.726,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.669.126,00	
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 - 8523 - GUADALAJARA D	8.007,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	13.346,00	0,500%
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	**$2.278.403,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL E INFORME DE EVIDENCIAS DEL MES DE DICIEMBRE 2025

INFORME DE EVIDENCIAS DICIEMBRE 2025

INFORME DE LEGALIZACIÓN DE VIÁTICOS NOVIEMBRE 2025

PLANILLA SI CONTRATISTA MES DE DICIEMBRE 2025

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL PAGAS MES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2025

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

ANGELA MARIA RAMIREZ MORENO
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 período 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,

OLGA BEATRIZ LADINO SOTO
COORDINADOR ACADÉMICO

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
LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/12/25 14:27:13 USUARIO: SIC - C.C. 31655566

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31655566
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MARIA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 1 SUR 17-40	TELÉFONO:	2390646
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Investigaciones y desarrollo experimental en el c
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7994259398**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1990383607

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	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 294.400
SUBTOTALES:										**$ 294.400**	**$ 0**	**$ 294.400**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:													**$ 230.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.000**

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	$ 19.300	$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									**$ 19.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 31655566	RAMIREZ MORENO ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.839.804	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.839.804	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.839.804	31655566	$ 19.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 543.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31655566
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MARIA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 1 SUR 17-40	TELÉFONO:	2390646
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Investigaciones y desarrollo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7994259398**		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:		1990383607

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	$ 294.400
SUBTOTAL:			1	**$ 294.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 230.000
SUBTOTAL:			1	**$ 230.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 19.300
SUBTOTAL:			1	**$ 19.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 543.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 543.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31655566
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MARIA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 1 SUR 17-40	TELÉFONO:	2390646
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Investigaciones y desarrollo experimental en el c
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7998297715**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1990543173	

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	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 294.400
SUBTOTALES:										**$ 294.400**	**$ 0**	**$ 294.400**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:													**$ 230.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.000**

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	$ 19.300	$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									**$ 19.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 31655566	RAMIREZ MORENO ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.839.804	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.839.804	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.839.804	31655566	$ 19.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 543.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31655566
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MARIA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 1 SUR 17-40	TELÉFONO:	2390646
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Investigaciones y desarrollo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998297715**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1990543173

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	$ 294.400
SUBTOTAL:			1	**$ 294.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 230.000
SUBTOTAL:			1	**$ 230.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 19.300
SUBTOTAL:			1	**$ 19.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 543.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 543.700**

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHlmrojas	LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 10 de noviembre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	236025	**Fecha Solicitud**	2025-11-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-11-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FULL POPULAR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1725	**Dependencia Solicitante**	912485 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION - ECONOMIA POPULAR
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
ANGELA MARIA RAMIREZ MORENO	CC: 31655566	CONTRATISTA-Instructor Full Popular	Autorizada	2025-11-21	2025-11-21	VALLE / BUGA	VALLE / EL CERRITO	0,5	No	50	1	4.599.511,00	235.178,00	235.178,00	134.192,00	369.370,00	VIATICOS FORMACION FULL POPULAR impartir FPI area ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS FICHA 3367998
				2025-11-28	2025-11-28	VALLE / BUGA	VALLE / EL CERRITO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**235.178,00**	**134.192,00**	**369.370,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION FULL POPULAR impartir FPI area ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS FICHA 3367998

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: 2025/11/10 15:38:09 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHlmrojas	LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 10 de noviembre de 2025	

Identificacion:	14701974	Nombre:	LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	YAMILETH BOCANEGRA QUINTERO	Fecha Verificación:	10/11/2025 15:02:40

Firmado digitalmente por:
Nombre: LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
Cédula de ciudadanía: 14701974
Usuario SIIF: MHlmrojas
10/11/2025 3:38:25 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

	Versión: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	x	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA	21/10/25

NOMBRES Y APELLIDOS	**IDENTIFICACIÓN:**		
ANGELA MARIA RAMIREZ MORENO	**Tipo:**	**C.C.**	**No.** **31655566**

CONTRATO	**No.**	**7545887**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	19	12	2025

OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionaleso de apoyo a lagestion,en planeaciony ejecucion de formacion,asicomo evaluacion de resultadosde aprendizaje definidos en disenos curriculares asignados,para desarrollo de habilidades y competencias tecnicas de poblacion de trabajadores de la economia popular,aportandoal fortalecimiento de economia popular enconcordanciaconlineamientos establecidos por DSNFTy CoordinacionNacional deAtencionIntegral,Diferencial e Incluyente a la Economia popularCampeSena.

DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca	**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO	**CARGO**	SUBDIRECTOR DE CENTRO GO2
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	OLGA BEATRIZ LADINO SOTO	**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**BUGA-ELCERRITO-BUGA**		
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca	**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**

CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle	**ENTIDAD O EMPRESA:**	ASOCIACIÓN EL PLACER	**CONTACTO**	YULIETH BURITICA 3163215517

FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**21**	**11**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**28**	**11**	**2025**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formaicón profesional integral del area ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS FICHA 3367998

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar, asesorar y acompañar de forma permanente a los aprendices en el desarrollo de las actividades establecidas en la guía de aprendizaje de acuerdo lo establecido en las guías, los procedimientos y el Sistema Integrado de Gestión y Autoevaluación "SIGA" del SENA el cual se encuentra documentado en la plataforma Compromiso, en los programas del área temática objeto del contrato según asignación de grupos
2	
3	

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Dia 1	**21**	**11**	**2025**
Desplazamiento ruta de ida:			**BUGA-EL CERRITO**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:			**TERRESTRE**

Actividades a ejecutar:

21	**HORA INICIO : 8AM**	**Actividades a Aprendizaje a ejecutar: ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS** **Programa: FULL POPULAR** **Ficha: 3367998** **Institución Educativa y/o población (Si Aplica):**
	HORA FIN: 5PM	**Competencia: AUTOGESTIÓN Y DESARROLLO CONTINUO: DEMUESTRA ATRIBUTOS PERSONALES QUE MEJORAN LA ACTUACIÓN Y MANTIENEN UNA PARTICIPACIÓN ACTIVA EN EL AUTOAPRENDIZAJE Y AUTODESARROLLO** **Resultados de Aprendizaje:**

Desplazamiento ruta de regreso:	**EL CERRITO-BUGA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**TERRESTRE**

Dia 2	**28**	**11**	**2025**
Desplazamiento ruta de ida:			**BUGA-EL CERRITO**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:			**TERRESTRE**

Actividades a ejecutar:

28	**HORA INICIO : 8AM**	**Actividades a Aprendizaje a ejecutar: ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS** **Programa: FULL POPULAR** **Ficha: 3367998** **Institución Educativa y/o población (Si Aplica):**
	HORA FIN: 5PM	**Competencia: AUTOGESTIÓN Y DESARROLLO CONTINUO: DEMUESTRA ATRIBUTOS PERSONALES QUE MEJORAN LA ACTUACIÓN Y MANTIENEN UNA PARTICIPACIÓN ACTIVA EN EL AUTOAPRENDIZAJE Y AUTODESARROLLO** **Resultados de Aprendizaje:**

Desplazamiento ruta de regreso:	**EL CERRITO-BUGA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**TERRESTRE**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	$
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	$
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	$

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: ROJAS DELGADO LUDWIG MAURICIO	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO** Firmado digitalmente por ROJAS DELGADO LUDWIG MAURICIO Fecha: 2025.11.24 08:14:52 -05'00'	**Nombres y Apellidos:** OLGA BEATRIZ LADINO SOTO	
Cargo: **Subdirector de Centro (E) • Centro Agropecuario de Buga**	**Cargo:** COORDINADORA ACADEMICA	**Nombres y Apellidos:**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Guadalajara de Buga – 30/10/2025

PRESENTADO A: Ludwig Mauricio Rojas Delgado (subdirector Centro Agropecuario de Buga / Valle)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
236025	21/11/2025	28/11/2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
Cerrito	Valle / Centro Agropecuario de Buga	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional integral en las ficha: 3367998

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formaicón profesional integral del area ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS FICHA 3367998 el día 21 de NOVIEMBRE de 2025.

-Resultado de aprendizaje: descubrir oportunidades de acción, crecimiento personal y comunitario con base en sus talentos e intereses.

2. Impartir formaicón profesional integral del area ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS FICHA 3367998 el día 28 de NOVIEMBRE de 2025.

-Resultado de aprendizaje: proyectar liderazgo inspirador a partir de sus talentos e intereses y proyecto de vida.

RESULTADOS:

1. Orientación técnica y formativa descubrir oportunidades de acción, crecimiento personal y comunitario con base en sus talentos e intereses.

2. Orientación técnica y formativa en proyectar liderazgo inspirador a partir de sus talentos e intereses y proyecto de vida.

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

1. REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA FICHA 3367998 de los días 21 Y 28 de NOVIEMBRE de 2025
2. Tiquetes desplazamientos ida y regreso.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

CONCLUSIONES:

1. Se cumple con los objetivos propuestos, con la competencia y resultados relacionados con los elementos de la responsabilidad.
2. Ficha gestionada según programación.

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Ángela María Ramírez Moreno		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	Olga Beatriz Ladino Soto	

EVIDENCIA REGISTRO FOTOGRAFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA FICHA 3367998 de los días 21 Y 28 de NOVIEMBRE de 2025.





Evidencia fotográfica 21/11/2025, 8:00 – 12:00 - 13:00 - 17:00





Evidencia fotográfica 28/11/2025, 8:00 – 12:00 - 13:00 - 17:00

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
COORDINACIÓN NACIONAL CAMPESENA FULL POPULAR

Herramienta control de asistencia formación en el marco de la estrategia CampeSENA Full Popular

Documento de Apoyo No controlado V1 2025

PROGRAMA:	Proyecto de Vida con uso de estrategias inspirad.					FECHA DE INICIO DEL CURSO	7/11/2025		HORARIO:	8-17		LUGAR:	Casa Cultura				
N° DE FICHA:	3367998					FECHA FIN DEL CURSO											
No.	DOCUMENTO	APRENDIZ	INSTRUCTOR: Angela Ramirez M														
			Fecha (D/M/AA)	Firma aprendiz	Fecha (D/M/AA)	Firma aprendiz	Fecha (D/M/AA)	Firma aprendiz	Fecha (D/M/AA)	Firma aprendiz	Fecha (D/M/AA)	Firma aprendiz	Fecha (D/M/AA)	Firma aprendiz	Fecha (D/M/AA)	Firma aprendiz	
			7/11/2025		14/11/2025		21/11/2025		28/11/2025		05/12/2025						
1	655709	Nohra Cortés Zapata															
2	1144820993	Eliana Andrea Prado															
3	1114824008	Yohana Valderrama															
4	606598	Sandra Cerquera															
5	66657393	Mónica Zamudio Sancha?															
6	66666621	Carmen Lorena Lob	Lorena Lobón		Lorena		Lorena L		Lorena L		Lorena L						
7	27599115	Cristina Caes	Cristina Caes		Cristina Caes		Cristina Caes		Cristina Caes		Cristina Caes						
8	99283976	Lucía Moreno															
9	38858335	Alicia Castillo Del C.	Del C.		Del G.		Del C.		Del C.		Del C.						
10	66661471	Ana C. Mosquera V.	Ana C. Mosquera V.		Ana C. Mosquera V.		Ana C. Mosquera V.				Ana C. Mosquera V.						
11	1.144932602	Luz Carime Mosquera	Luz Carime Mosquera		Luz Carime Mosquera		Luz Carime Mosquera		Luz Carime Mosquera		Luz Carime Mosquera						
12	66776691	Doris Muñoz	Doris Muñoz		Doris Muñoz		Doris Muñoz		Doris Muñoz		Doris Muñoz						
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
Observaciones:			Firma		Firma		Firma		Firma		Firma						Firma
			Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor						Nombre Instructor
					RETARDO		R										
					ASISTENCIA		✓										

Evidencia LISTADO DE ASISTENCIA FICHA 3367998 21 Y 28 NOVIEMBRE de 2025
8:00 – 12:00 - 13:00 - 17:00









Evidencia TIQUETE DE IDA Y REGRESO BUGA-CERRITO-BUGA 21 Y 28 de NOVIEMBRE de 2025.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjcolpa	JORGE LUIS COLPA PEREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Sistema:	2025-11-12-11:31 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1725 de fecha 2025-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	457525	**Fecha Registro:**	2025-11-12	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	369.370,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	369.370,00	**Saldo x Obligar:**	369.370,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	31655566	**Razón Social:**	ANGELA MARIA RAMIREZ MORENO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	84884515423	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	14701974	**Nombre:**	LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA - VALLE

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**236025**	**Número:**	OV NO. 236025	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2025-11-12

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
912485 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION - ECONOMIA POPULAR	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	Nación	10	CSF					
						369.370,00	0,00		
					Total:	369.370,00	0,00	369.370,00	369.370,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: OV NO. 236025 dia 21 28 Noviembre 2025 a Cerrito, FULL POPULAR impartir FPI area ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS FICHA 3367998

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-12	369.370,00	369.370,00	NINGUNO

Herberth Hernando García Tamayo
Coordinador Administrativo CAB

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)