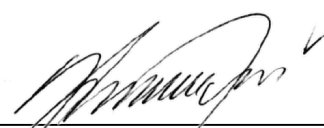


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO METALMECÁNICO- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	11		
			Código Centro	921410		
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2024		
			Versión	MARZO 2024 - 2,24		
			ID de Proceso	65634-284348		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: PABLO ULICES FONSECA NAVAS		Banco a consignar: DAVIVIENDA				
Cédula de Ciudadanía 91.154.990		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: pfonseca@sena.edu.co		Número de Cuenta: 004870351212				
IP/N° de contacto: 14928		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 2023		SI		
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000						
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)						
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						
Concepto del pago corresponde a: Ninguno						
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%						
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:	5795851/2024	N° Compromiso SIIF	4124	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL Y OTRAS ACCIONES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN PARA ATENDER LA FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/12/2024	Al	16/12/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.381.624	
Número de pago	12			Valor Total del Contrato:	\$ 48.079.035	
Valor Bruto Pago:	\$ 2.381.624,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 2.381.624	Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.381.624	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.324.162	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.324.162,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	82222337	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.011.124,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 1.786.218	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		\$ 6.800	\$ 9.400	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	19.427,00	0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			0,00	0%
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		\$ 238.162		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.181.350	\$ 442.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.010.803			0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$2.362.197,00	
SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Reunión equipo seguimiento etapa productiva, planeación de visitas, revisión y verificación de evidencias de seguimientos.						
Reunión Comité Seguimiento y Evaluación. Reuniones Comité de Área. Reuniones de inducción.						
Fichas a cargo: 2693830, 2749614, 2749615, 2689070, 2689071, 2689072, 2674492, 2749582.						
Gestión documental.						
Visitas a empresas.						
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						
			PABLO ULICES FONSECA NAVAS 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. El Supervisor,			
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.			MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ACUNA INSTRUCTOR G20			
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 ALICIA LARA AHUMADA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

Información básica de la planilla

Empresa:	PABLO ULICES FONSECA NAVAS	NIT:	91154990
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	noviembre 2024
Número de Radicación:	82222337	Total a pagar:	\$518,500
Fecha de vencimiento:	20/12/2024	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	02/12/2024	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	1092129619
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$9,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$285,800
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$223,300
						\$518,500

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.



PABLO FONSECA <pablofonsecanavas@gmail.com>

DAVIVIENDA

BANCO_DAVIVIENDA@davivienda.com <BANCO_DAVIVIENDA@davivienda.com>

1 de diciembre de 2024, 23:21

Para: PABLOFONSECANAVAS@gmail.com

Apreciado(a) PABLO ULICES:

Le informamos que se ha registrado el siguiente movimiento de su Cta de Ahorros terminada (o) en ****1212:

Fecha:2024/12/01

Hora:23:21:01

Valor Transacción: \$518,500

Clase de Movimiento:Descuento Pago Planilla Unica Internet,

Lugar de Transacción:PSE COMPENSAR-OI

BANCO DAVIVIENDA



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, diciembre de 2024

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

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

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el 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:

T.I.	1014990605	Ana María Fonseca Bulla	HIJO
-------------	-------------------	--------------------------------	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

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

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

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

FIRMA

Nombre: PABLO ULICES FONSECA NAVAS
C.C. 91154990

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1014990605

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

41108427

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número 64	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código A3J
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía						
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C. - -						

Datos del inscrito

Primer Apellido			Segundo Apellido			
FONSECA - -			BULLA - -			
Nombre(s)						
ANA MARIA - -						
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)		Grupo Sanguíneo	Factor RH	
Año 2007	Mes AGT	Día 08	FEMENINO	0	POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)						
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C. - -						

Tipo de documento antecedentes a Declaración de testigos Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO CLÍNICA MATERNO INFANTIL A 8187846

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
BULLA MORA VICTORIA EUGENIA - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. N. 63.493.639 BUCARAMANGA - -	COLOMBIANA - -

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
FONSECA NAVAS PABLO ULICES - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. N. 91.154.990 FLORIDABIANCA (SDER.)	COLOMBIANA - -

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
FONSECA NAVAS PABLO ULICES - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. N. 91.154.990 FLORIDABIANCA (SDER.)	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
- - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
- - - - -	- - - - -

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
- - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
- - - - -	- - - - -

Fecha de inscripción		Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Año 2007	Mes AGT	Día 21	ISMAEL EDUARDO CONTRERAS PRINCIPE
		Nombre y firma	

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -





Versión: 05

Código:
GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: PABLO ULICES FONSECA NAVAS

CIUDAD	BOGOTÁ D.C.	FECHA	2/12/2024	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	IDENTIFICACIÓN
						91.154.990

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

Cra. 30 # 17 B - 25S Centro Metalmeccanico

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.5795851 del 24 de enero de 2024

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

☒

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO

TERMINACIÓN UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA

Marcar con x

RESPONSABLES

GESTIÓN DE TIC

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS

ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)
SECRETARÍA GENERAL

MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ACUÑA

ALMACÉN E INVENTARIOS

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

SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)

CONTABILIDAD

☒

Katherine Silva G.

Katherine Silva G.

TESORERIA

FELIX E. GALINDO J.

COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA

MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ACUÑA

BIBLIOTECA

☒BIBLIOTECA
SENA COMPLEJO SUR
Bogotá, D. C.BIBLIOTECA
SENA COMPLEJO SUR
Bogotá, D. C.

OTRO

OTRO

SUPERVISOR DE CONTRATO

MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ACUÑA

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :

Firma del Contratista

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 91154990 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2024 a las 10:00:50

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.