



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 TOLIMA

CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION TOLIMA

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

Código Regional	73
Código Centro	922610
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	32427-823830

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	EMMA YENNY PALACIO ABELLO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	65.773.853	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	palaciofernanda@yahoo.es	Número de Cuenta:	166170356991
IP/Nº 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	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7387694/2025	Nº Compromiso SIIF	30425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b> (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales para adelantar y desarrollar acciones orientadas a la promoción de la salud mental y prevención de problemas psicosociales, así como el fortalecimiento del liderazgo y desarrollo humano integral de los Aprendices que favorezcan su permanencia en el proceso formativo en el marco del Plan Nacional de Bienestar de los Aprendices de acuerdo con la normatividad			

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/12/2025	Al	23/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 2.961.179
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 40.169.043
Valor Bruto Pago:	\$ 2.961.179,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 2.961.179	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 2.961.179</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 1.792.461</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	4630938488	Base retención en la fuente a título de ICA	1.792.461,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 949.000	\$ 1.544.963	Valor base IVA	2.961.179,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 118.700	\$ 193.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 151.900	\$ 247.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 5.000	\$ 8.100	Reteica - 7220 - IBAGUE	13.325,00	0,450%
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	\$ -	-	Bomberos	800,00	6,000%
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	\$ 296.118	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 597.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.775.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$ 2.947.054,00</b>	

**SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

"Los aquí firmantes dejan constancia que el trámite de la presente cuenta se adelanta a la fecha, atendiendo lineamientos presupuestales y contables de cierre de vigencia del sistema SIIF Nación y el Ministerio de Hacienda; no obstante en caso de presentarse situaciones extraordinarias que afecten el cumplimiento del contrato dentro del plazo de ejecución restante, las partes acuerdan que el mismo será objeto de liquidación en los términos establecidos en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007"

Implementar acciones que faciliten la ejecución de la política de atención a personas con discapacidad y la política de atención

Registrar mensualmente las actividades ejecutadas en el aplicativo Sofía Plus y otras plataformas asignadas, y presentar los informes

**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

**EMMA YENNY PALACIO ABELLO**  
EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**HECTOR FABIAN MENDEZ FIGUEROA**  
TECNICO G03

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**  
**ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



## FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, diciembre de 2025

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:

<b>T.I.</b>	<b>1201469126</b>	<b>DOMINICK MARTINEZ PALACIO</b>	<b>HIJO</b>
-------------	-------------------	----------------------------------	-------------

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: **EMMA YENNY FERNANDA PALACIO ABELLO**  
C.C: 65773853



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

**NUIP** 1201469126

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 55591836

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina							
Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número	018	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía							
COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE							

Datos del inscrito							
Primer Apellido				Segundo Apellido			
MARTINEZ				PALACIO			
Nombre(s)							
DOMINICK							
Fecha de nacimiento							
Año	2	0	1	5	Mes	F	E
						B	
					Día	2	0
Sexo (en letras)		MASCULINO		Grupo sanguíneo		O	
Factor RH		POS		Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE							

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacimiento
CERTIFICADO NACIDO VIVO	12969691-5

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
PALACIO ABELLO EMMA YENNY FERNANDA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 65.773.853 DE IBAGUE	COLOMBIANA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
MARTINEZ CALDERON JORGE ELIECER	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 13.742.553 DE BUCARAMANGA	COLOMBIANO

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
MARTINEZ CALDERON JORGE ELIECER	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 13.742.553 DE BUCARAMANGA	

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 2015 Mes MAR Día 02	ESPERANZA RODRIGUEZ ACOSTA

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

EL NOTARIO DE IBAGUE  
 LE PRESENTA LA FOTOCOPIA TOMADA DE  
 EL ORIGINAL EN ESTA NOTARIA  
 Panteiro

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 IBAGUE

02 MAR 2015

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.201.469.126

MARTINEZ PALACIO

APELLIDOS

DOMINICK

NOMBRES

Dominick

Martinez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO

**20-FEB-2015**

**IBAGUE  
(TOLIMA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**20-FEB-2033**

**O+**

**M**

FECHA DE VENCIMIENTO

G S RH

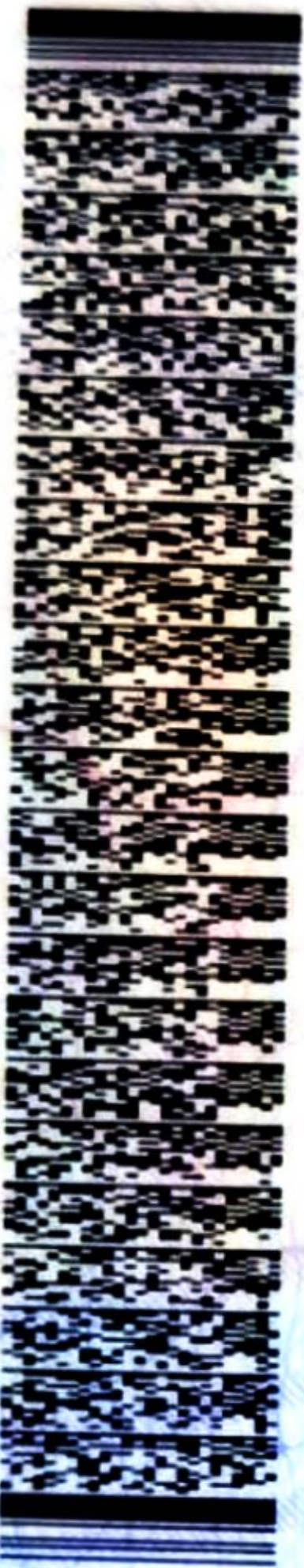
SEXO

**19-MAY-2023 IBAGUE**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL  
ALEXANDER VEGA BOCHA



P-2900100-01358392-M-1201469126-20230531

0113554998A 1

8508294989





Formulario 01

Fecha: 2014

Nº: 1/14

Proceso Gestión de Talento Humano

Procedimiento de Evaluación de Desempeño de Funcionarios por el Contratista

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE FUNCIONARIOS POR EL CONTRATISTA

CONTRATISTA	UBICACIÓN	FECHA	PERIODO	GRUPO	TÍTULO	PROFESIÓN
NOMBRE Y CATEGORÍA DEL FUNCIONARIO		FECHA DE EVALUACIÓN				

CARRIL DE TERMINACIÓN DEL CONTACTO

INDICADOR DE CALIFICACIÓN:  BUENO  REGULAR  DEFICIENTE

INDICADOR DE CALIFICACIÓN	FECHA	INDICADOR	COMENTARIOS
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA SOCIAL	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA TÉCNICA	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA LEGAL	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA ECONÓMICA	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA CULTURAL	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DEPORTIVA	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE TURISMO	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE ASISTENCIA SOCIAL	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE ASISTENCIA LEGAL	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE ASISTENCIA ECONÓMICA	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE ASISTENCIA CULTURAL	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE ASISTENCIA DEPORTIVA	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE ASISTENCIA DE TURISMO	
REGULAR	1	SECRETARÍA GENERAL DE ASISTENCIA DE ASISTENCIA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	

Ministerio de Educación



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA  
PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA  
RELACIONE BIENES A CARGO DEL CUANTADANTE

Version: 1.01

Fecha: 01-10-2018

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACS, el documento 65770653 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 3 de Noviembre de 2018 a las 23:15:08

El suministrador responde administrativamente y financieramente por los bienes a su responsabilidad y rendirá cuentas de su uso. Todo ello según lo dispuesto sobre esta materia en la Constitución Política Nacional Art. 134 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 30 de la Ley 754 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratistas de Prestación de Servicios.

Documento Informes: Para consultas dirigirse a la página <http://www.sena.gov.co> o al correo electrónico [informes@sena.gov.co](mailto:informes@sena.gov.co)