

 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 CAUCA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		19			
			Código Centro		930710			
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025			
			Versión		ENERO - 2.25			
		ID de Proceso		54382-663179				
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		LENNY KEYI HURTADO ROSAS		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		34.548.460		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		lkhurtado@sena.edu.co		Número de Cuenta:		92700010882		
IP/N° 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		NO		
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						SI		
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:		7400234/2025		N° Compromiso SIIF		15425		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONSTRATISTA IMPARTIENDO FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA EN EL PROYECTO LA COORDINACION ACADEMICA TITULADA DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS, EN LA RED:, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/12/2025		Al		19/12/2025		
Número de pago		11		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.913.024		
Valor Bruto Pago:		\$ 2.913.024,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.908.134		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios		\$ 2.913.024		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		\$ 2.913.024		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.660.222		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	1.660.222,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4634035687		Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.913.024,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.839.804		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 230.000		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0		\$ 0		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		\$ 9.700		Reteica - 8551 - POPAYAN	5.826,00	0,200%
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		\$ -				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		\$ 291.302				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784		\$ 223.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 36.062.775		\$ 553.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.535.000						
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
						VALOR A PAGAR	\$2.907.198,00	
SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
F.P.I. FICHA 3066487 ARCHIVO DE GESTION						12 HORAS		
F.P.I. FICHA 2999936 FONDOS ACUMULADOS						24 HORAS		
F.P.I. FICHA 3172882 ARCHIVO DE GESTION						29,90		
F.P.I. FICHA 3315234 TRAMITE DE DOCUMENTOS						12		
TOTAL HORAS MES DE DICIEMBRE						77,90 HORAS		
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								
						LENNY KEYI HURTADO ROSAS 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; 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.						El Supervisor,		
						DIEGO EDUARDO ERAZO GUERRERO INSTRUCTOR		
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								
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ								
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02								

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000
SUBTOTALES:									\$ 230.000				\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000

[illegible]

2025/12/12 10:33 AM USUARIO: SOI CC1061738247

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9619027345	DU: 444643
ente:	110263 PILA RECAUDO
ha:	06/12/2025 09:23:09
ntificacion:	911400
bre:	34548460
lido 1:	0000
lido 2:	0000
O DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
EFONO:	0000000000
lido Planilla:	4634035687
lido Pago:	2025/11
or Comision:	0
or Iva Comision:	0
erencia: 34548460	Valor: \$239.700,00

lica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
porte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente esta
recibo; tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		34548460		NÚMERO PLANILLA:		4634954585		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LENNY KEYI HURTADO ROSAS		CAUCA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		diciembre AÑO		2025	
CIUDAD/MUNICIPIO:		POPAYAN	DEPARTAMENTO:		ASTURIAS		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE	TELÉFONO:		1234567		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995106464	
TIPO APORTANTE:		PRIVADA	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE									
TIPO EMPRESA:		ÚNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act									
FORMA DE PRESENTACIÓN:														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO									

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS			1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:															\$ 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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1	CC 34548460	HURTADO ROSAS LENNY KEY	INDEPENDIENTE	REQ CUMPLENTE	\$ 1.839.840				NO								01-30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9620051211	DV:	382774
Cliente:	110263 PILA	RECAUDO	
Fecha:	12/12/2025	11:40:58	
PAP:		993720	
Identificacion:		34548460	
Nombre:		LENY	
Apellido 1:		KELLY	
Apellido 2:		HURTADO	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE	CIUDADANIA	
TELEFONO:		3172433868	
Codigo Planilla:		4634954585	
Periodo Pago:		2025/12	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	34548460	Valor:	\$185.500,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co



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: LENNY KELLY HURTADO ROSAS

IDENTIFICACIÓN

Ciudad	POPAYÁN	FECHA	10-dic-25	REGIONAL	CAUCA	34.548.460
--------	---------	-------	-----------	----------	-------	------------

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.7400234 del 2025.

19 DE DICIEMBRE DE 2025

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

☐

CESIÓN

☐

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO

☐

TERMINACIÓN UNILATERAL

X

DEPENDENCIA SENA

Marcar con x

RESPONSABLES

		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Jesus H. Amaya	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Alvaro Patiño P.	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)		Diego Erazo	
SECRETARÍA GENERAL			
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)		Yul B	Yul B
CONTABILIDAD		Natalia Solís T	Natalia Solís P
TESORERÍA		Diego Arroyo	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		Diego Erazo	
BIBLIOTECA		Mario Zubela Fajardo	Mario Zubela Fajardo
OTRO 5.94p11		Victor Caceres	
OTRO legalizaciones		Emmich Salud Gomez Piro	Emmich Salud Gomez Piro
SUPERVISOR DE CONTRATO		Diego Erazo	

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 Sr(a) identificado(a) con CC. 34548460 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor
----------	--------	--------	-------	-------

CANTIDAD DE BIENES A CARGO:0

VALOR TOTAL: \$0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 95180000002

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0

VALOR TOTAL: \$0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2025 a las 18:41:09

Documento informativo. Para consultas diríjase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.

Grupo de Almacenes e Inventarios.



Versión: 06

Código:
GD-F-004

Proceso Gestión Documental

Formato Único de Inventario Documental

SEDE	REGIONAL CAUCA				REGISTRO DE ENTRADA								
UNIDAD ADMINISTRATIVA	SUBDIRECCIÓN DE CENTRO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS				AÑO	MES	DIA		NUT - NÚMERO ÚNICO DE TRANSFERENCIA				
OFICINA PRODUCTORA	GRUPO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, GESTIÓN EDUCATIVA Y RELACIONES CORPORATIVAS / COORDINACIÓN ACADÉMICA												
OBJETO:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor contratista impartiendo formación profesional integral presencial y/o a distancia y/o virtual en el proyecto la coordinación académica titulada del centro de comercio y servicios en la red: integralidad / matemáticas en el departamento del cauca.									Hoja de			
No. ITEM	CÓDIGO	NOMBRE DE LAS SERIES, SUBSERIES O ASUNTOS	FECHAS EXTREMAS		UNIDAD DE CONSERVACIÓN				FOLIOS		SOPORTE	FRECUENCIA DE CONSULTA	NOTAS
			INICIAL	FINAL	CAJA	CARPETA	TOMO	OTRO	DEL	AL			
1	19.9307-4	PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR	7/02/2025	19/12/2025		x					Digital	Alta	
2	19.9307-4	JUICIOS EVALUATIVOS	7/02/2025	19/12/2025		x					Digital	Alta	
3	19.9307-5	Fichas y competencias Vigencia 2026	8/02/2025	20/12/2025		x					Digital	Alta	
NOMBRES Y APELLIDOS		ELABORADO POR			ENTREGADO POR						RECIBIDO POR		
CARGO		LENNY KELLY HURTADO ROSAS			DIEGO EDUARDO ERAZO GUERRERO						HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ		
FIRMA		INSTRUCTOR			INSTRUCTOR G20 / COORDINADOR ACADÉMICO						SUBDIRECTOR (E) CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS		
FECHA		10/12/2025											

Protección

Bogotá, 24 de marzo de 2023

Señor(a):

LENNY KEYI HURTADO ROSAS

CC 34548460

CRA 6 # 43N-75

Telefono 3172433868

POPAYÁN, CAUCA

Reciba un cordial saludo,

En Protección estamos con usted para guiarlo en cada paso del camino hacia la materialización de sus metas.

Luego de realizar el análisis de su cuenta individual, reconocemos la prestación subsidiaria de Devolución de Saldos como respuesta al trámite que usted adelantó con nosotros; esta definición se da luego de considerar la comunicación donde usted manifiesta la imposibilidad de seguir cotizando para completar el capital necesario para financiar una pensión o para llegar a cumplir el número de semanas para adquirir el derecho a una Garantía de Pensión mínima.

El valor del pago que usted recibirá será informado en el momento de la aceptación de la devolución de saldo (Ver anexo 1 Pasos a seguir), ya que este podrá variar de acuerdo con la rentabilidad que se presente en el fondo entre la fecha de esta comunicación y el momento del pago. No obstante, lo invitamos a mantener su saldo en la cuenta individual de ahorro pensional y a continuar cotizando para acceder a la Garantía de Pensión Mínima reglamentada por el artículo 65 de la Ley 100 de 1993 y artículo 3 del Decreto 832 de 1996 cumpliendo los requisitos establecidos en esta normatividad para tal efecto, que en su caso particular corresponde a 91.14 semanas adicionales.

Tenga en cuenta que si en la actualidad usted tiene una relación laboral activa, informaremos del reconocimiento de ésta prestación a su empleador.

En caso de encontrarse en desacuerdo con la presente Notificación, usted cuenta con la posibilidad de presentar solicitud de reconsideración, teniendo en cuenta que esta Administradora de Pensiones y Cesantías es de naturaleza privada.

La vida desde hoy

www.proteccion.com

Protección

Le agradecemos la confianza depositada en nosotros durante estos años y le reiteramos nuestro deseo de seguir acompañándolo y guiándolo en su camino.

Con el fin de proceder con la devolución de los saldos, usted deberá acercarse a la oficina de Servicio de Protección más cercana, únicamente en el horario de la mañana para que procedan con la devolución, por el medio de pago que usted selecciono al momento de entregar la solicitud o podrá solicitar que le trasladen su dinero a una cuenta en Pensión Voluntaria.

Cordialmente,

Equipo Definición de Beneficios Pensionales
Proteccion S.A.

Analizo: PAGARCIA

La vida desde hoy

www.proteccion.com

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

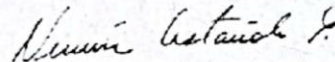
NIT 900.379.759

Hace constar que:

El(La) Señor(a) **HURTADO ROSAS LENNY KEYI** identificado(a) con CC número **34.548.460** recibió una Devolución de Saldos de **VEJEZ**, por valor de **\$ 15.000.000,00** generada el **30 de marzo de 2023**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 14 de abril de 2023

Cordialmente,


Verónica Castañeda Estrada
Área de nómina y pagos
Protección S.A.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

***Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:**

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.352.545

ROSAS BENAVIDES

APELLIDOS

BLANCA LIDIA

NOMBRES

Blanca Rosas

FIRMA

REPUBLICA DE
COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

13-FEB-1938

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

B+

F

ESTATURA

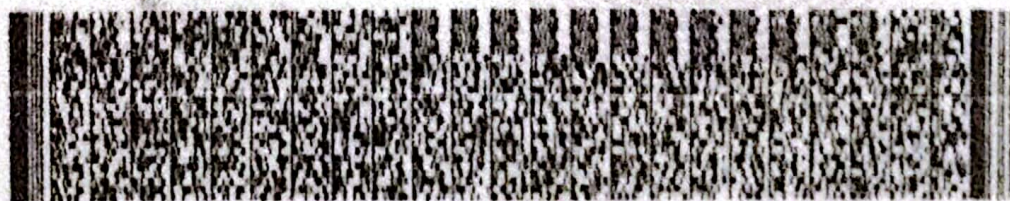
G.S. RH

SEXO

10-NOV-1961 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-6400100-00164350 F-0027352545-20090725

0013942433A 1

8180100958



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

MOCOA, 5 de Febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
MOCOA

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:

C.C.	27352545	BLANCA LIDIA ROSAS BENAVIDES	Madre
------	----------	------------------------------	-------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, ya sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por Medicina Legal.

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,

LENNY KEYI HURTADO ROSAS
C.C. 34548460

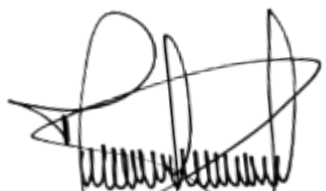
LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA

CERTIFICA QUE:

BLANCA LIDIA ROSAS BENAVIDES identificada con cédula de ciudadanía número 27.352.545 De Mocoa Putumayo, es una persona de la tercera edad, para efectos de la norma establecida en el artículo 2 parágrafo 3ª del Decreto 0099 de 2013, es **DEPENDIENTE** económicamente de su hija, **LENNY KEYI HURTADO ROSAS**, identificada con cédula de ciudadanía número 34.548.460 de Popayán

La anterior información se certifica bajo la declaración de la interesada ante la suscrita Contadora Pública.

El presente certificado solo es válido con mi firma original, se firma en Mocoa a los 22 días del mes de JULIO de 2025.


LEIDY MARITZA PEREZ RODRIGUEZ
Contadora Pública Titulada
T.P 195.057-T