

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------|
|  <p><b>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</b><br/>REGIONAL ANTIOQUIA<br/>CENTRO DE COMERCIO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION<br/>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1<br/>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p> | <b>Código Regional</b>   | 5                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Código Centro</b>     | 930110            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Fecha Elaboración</b> | Mayo de 2021      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Versión</b>           | ENERO 2021 - 1,21 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>ID de Proceso</b>     | 57241-339156      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>No. de documento</b>  | 92689             |

|                                                                                                                             |                                                              |                                                                                               |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                |                                                              |                                                                                               |                                         |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                                                                     | MARIA CRISTINA MUÑOZ LONDOÑO                                 | <b>C.C.</b>                                                                                   | 39.206.360                              |
| <b>Correo electrónico contratista:</b>                                                                                      | mcmunoz063@misena.edu.co                                     | <b>IP/N° de contacto</b>                                                                      | 4060868                                 |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                                                                     | <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE                      | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b>                                            | <input type="checkbox"/> NO             |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Es declarante de renta?             | <input type="checkbox"/> NO                                                                   | <input type="checkbox"/> Es Pensionado? |
| <b>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</b>                                                                       | <input type="checkbox"/> NO                                  | <b>Inducción SST</b>                                                                          | <input type="checkbox"/> SI             |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Presta Servicios Excluidos de IVA ? | <input type="checkbox"/> SI                                                                   |                                         |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                                                                             | DAVIVIENDA                                                   | <b>Tipo de cta</b>                                                                            | AHORROS                                 |
|                                                                                                                             | <b>N° Cuenta</b>                                             | 550035100003983                                                                               |                                         |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b> | <input type="checkbox"/> NO                                  | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</b> | <input type="checkbox"/> NO             |

|                                                                   |                                                                                                                                                                                    |                               |                              |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                |                                                                                                                                                                                    |                               |                              |
| <b>N° del contrato:</b>                                           | 2201792/2021                                                                                                                                                                       | <b>N° Compromiso SIIF</b>     | 7421                         |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                                   | \$ 40.950.000                                                                                                                                                                      | <b>N ° Pago</b>               | 4                            |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                                | \$ 29.250.000                                                                                                                                                                      | <b>Periodo objeto de pago</b> | Del 01/05/2021 Al 31/05/2021 |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                                   | \$ 25.350.000                                                                                                                                                                      | <b>Comisiones</b>             | \$ 0,00                      |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b><br>(Descripción del servicio prestado) | 5_9301_112 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN TILULADA DEL CENTRO |                               |                              |

|                                                             |                     |                                           |             |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-------------|
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                     |                                           |             |
| Ingresos por honorarios                                     | \$ 3.900.000        | Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° | 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>\$ 3.900.000</b> | Menos, Retefuente Otros Ingresos          | \$ 0        |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                     | <b>\$ 2.591.550</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>     | <b>\$ 0</b> |

|                                                                              |              |              |                                              |                        |        |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------------------------------------|------------------------|--------|
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b> |              |              |                                              |                        |        |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                           | <b>Mayo</b>  | <b>Abril</b> | <b>Valor Base retención en la fuente</b>     | 2.591.550,00           | TARIFA |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                      | \$ 1.560.000 | \$ 1.560.000 | <b>Valor Base retención en la fuente ICA</b> | 3.455.400,00           |        |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b>                           | \$ 195.000   | \$ 195.000   | <b>Valor base IVA</b>                        | 0,00                   |        |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b>                         | \$ 249.600   | \$ 249.600   | <b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b>               | 0,00                   | 19%    |
| <b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b>                   | \$ -         | \$ 0         | <b>Menos Retención en la Fuente</b>          | 0,00                   | 0,00%  |
| <b>ARL</b>                                                                   | \$ 8.200     | \$ 8.200     | <b>Menos Retencion IVA</b>                   | 0,00                   | 15%    |
| <b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b>                 | \$ -         |              | <b>Reteica - 8299</b>                        | 0,00                   | 0,000% |
| <b>Aportes voluntarios a cuentas AFC</b>                                     | \$ -         |              |                                              | 0,00                   |        |
| <b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</b>       | \$ -         |              |                                              | 0,00                   |        |
| <b>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</b>                           | \$ -         |              | <b>Jaime Isaza Cadavid</b>                   | 15.600,00              | 0,000% |
| <b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>         | \$ -         |              | <b>Otras Retenciones</b>                     | 0,00                   | 0,000% |
| <b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | \$ -         |              | <b>Otras Retenciones</b>                     | 0,00                   | 0,000% |
| <b>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>           | \$ -         |              | <b>Otras Retenciones</b>                     | 0,00                   | 0,000% |
| <b>Dependientes hasta \$ 1.161.856</b>                                       | \$ -         |              | <b>Descuentos de Libranza</b>                | 0,00                   |        |
| <b>Salud hasta \$ 580.928</b>                                                | \$ -         |              | <b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b>      | 0,00                   |        |
| <b>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</b>                                         | \$ 863.850   |              | <b>VALOR A PAGAR</b>                         | <b>\$ 3.884.400,00</b> |        |
| <b>Retención en la Fuente Contingente</b>                                    | \$ -         |              |                                              |                        |        |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE**

|                                                                                                                                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                     |  |
| PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA ORIENTAR |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b><br>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 diligenciados. | <b>MARIA CRISTINA MUÑOZ LONDOÑO</b><br><b>EL CONTRATISTA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                              |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:<br>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;<br>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;<br>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. | <b>NORELA MARIA ARANGO RESTREPO</b><br><b>INSTRUCTOR G20</b> |

**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**

**ANGELA MARIA VALDERRAMA VELEZ**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                              |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA         | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 39206360             |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | MARIA CRISTINA MUNOZ LONDONO |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | CIUDAD BOLIVAR               | DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA                        |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 33B N 82A 37           | TELÉFONO: 4167458                              |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE             | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                      | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                        |                                                |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                           |                                                |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                                    |
|--------------------------------|------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 7785462271 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: abril | PERIODO COTIZACIÓN MES: abril      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2021  | SALUD: AÑO: 2021                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0          |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2021/05/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 977905942     |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                         |            |              |
|-----------------------|--------|-----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                         | TOTALES    |              |
|                       |        |                                         | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 900336004             | 25-14  | 25-14 COLPENSIONES                      | 1          | \$ 320.000   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 320.000   |
| SALUD                 |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 805000427             | EPS016 | EPS016-COOMEVA S.A.                     | 1          | \$ 250.000   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 250.000   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 860011153             | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1          | \$ 10.500    |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 10.500    |

|               |            |
|---------------|------------|
| TOTAL PAGADO: | \$ 580.500 |
|---------------|------------|