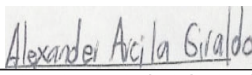


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS DE CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) |                                                                                                                                                                                                                                                           | Código Regional   | 5                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | REGIONAL ANTIOQUIA                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                           | Código Centro     | 920310                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION- ANTIOQUIA                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                           | Fecha Elaboración | 30 Setiembre de 2025                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | Versión           | ENERO - 2.25                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                          | ID de Proceso                                                                                                                                                                                                                                             | 63870-420366      |                                                                   |
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Nombres y apellidos: ALEXANDER ARCILA GIRALDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                          | Banco a consignar: BANCOLOMBIA                                                                                                                                                                                                                            |                   |                                                                   |
| Cédula de Ciudadanía: 1.038.405.594                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                          | Tipo de cuenta: AHORROS                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                   |
| Correo electrónico: alexarcila87@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                          | Número de Cuenta: 00228254487                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                   |
| IP/Nº de contacto: 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                          | 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? 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: 7420909/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                          | Nº Compromiso SIIF 70825                                                                                                                                                                                                                                  |                   | Número de pagos durante la vigencia del contrato 11               |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(Descripción del servicio prestado)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                          | INSTRUCTOR 5_9203_78PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA DISEÑAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN BILINGÜISMO EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y A DISTANCIA, CON EL OBJETIVO DE DESARROLLAR LAS COM |                   |                                                                   |
| DATOS PERIODO DEL PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Del 01/09/2025 Al 30/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                          | Saldo Anterior del Contrato: \$ 17.784.775                                                                                                                                                                                                                |                   |                                                                   |
| Número de pago 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                          | Valor Total del Contrato: \$ 47.834.914                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                   |
| Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                          | Nuevo Saldo del Contrato: \$ 13.185.264                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                   |
| RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Ingresos por honorarios \$ 4.599.511                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                          | Ninguno 0,00%                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                   |
| Ingresos por comisiones \$ 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                          | Retención en la Fuente del Periodo \$ 0                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                   |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.599.511                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                          | Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0                                                                                                                                                                                                                     |                   |                                                                   |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.049.411                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                          | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0                                                                                                                                                                                                                       |                   |                                                                   |
| LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                          | Setiembre                                                                                                                                                                                                                                                 | Agosto            | Base retención en la fuente a título de RENTA 3.049.411,00 TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                          | \$ 1.839.804                                                                                                                                                                                                                                              | \$ 1.839.804      | Base retención en la fuente a título de ICA 4.075.111,00          |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                          | \$ 230.000                                                                                                                                                                                                                                                | \$ 230.000        | Valor base IVA 0,00                                               |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                          | \$ 294.400                                                                                                                                                                                                                                                | \$ 294.400        | IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%                                  |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                      | \$ 0              | Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%                           |
| ARL I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          | \$ 9.700                                                                                                                                                                                                                                                  | \$ 9.700          | Menos Retención IVA 0,00 15%                                      |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                      |                   | Reteica - 8299 0,00 0,400%                                        |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                                                                   |
| Renta Exenta 25% \$36.062.775                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                          | \$ 1.016.000                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                                   |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.606.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Retención en la Fuente Contingente \$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO TRECE PESOS M/CTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Planeé y desarrollé las actividades de aprendizaje trimestral, según el procedimiento de desarrollo curricularPlaneé y desarrollé las                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Impartí formación profesional integralen las sedes, ambientes y lugares asignados por el centro de formación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Actualicé elportafoliode evidencias delinstructor en el LMS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Hice seguimiento al portafolio de evidencias del aprendiz según procedimiento de ejecuciónde la formación profesional integral.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Creé y asocié los aprendicesa la ruta de aprendizaje                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Realicé la verificación del cumplimiento de los resultados de aprendizaje de etapa lectiva de los aprendices                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| Cumplí a cabalidad el objeto del contrato en los programas y lugares que el SENA me indicó.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| 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 |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| <div><div>ALEXANDER ARCILA GIRALDO<br/>EL CONTRATISTA</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| 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 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| <div><div>Autorizo el presente pago.<br/>El Supervisor,</div><div><div>ELKIN DARIO TOBON TAMAYO<br/>INSTRUCTOR G20</div></div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| MARIA ELICENIA QUINTERO CARDONA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |
| SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                                                                   |

Aprobado

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



|                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                           |  |                                                                                            |  |                                       |  |                              |  |                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|--|------------------------------|--|--------------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:<br>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:<br>CUIDAD/MUNICIPIO:<br>TIPO APORTANTE:<br>FORMA DE PRESENTACIÓN:<br>APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENAE E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) |  | DATOS GENERALES DEL APORTANTE<br>CÉDULA DE CIUDADANÍA<br>NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:<br>DEPARTAMENTO:<br>CIUDAD/MUNICIPIO:<br>CLASE APORTANTE:<br>ACTIVIDAD ECONOMICA:<br>ÚNICO |  | 1038405594<br>ALEXANDER ARCILA GIRALDO<br>ANTIOQUIA<br>INDEPENDIENTE<br>Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |  | NÚMERO PLANILLA:<br>PERÍODO COTIZACIÓN OTROS<br>DÍAS DE MORA:<br>FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd): |  | 7981010722<br>2025<br>0<br>2025/08/28 |  | MES<br>agosto<br>AÑO<br>2025 |  | H-INDEPENDIENTES<br>1735548442 |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|--|------------------------------|--|--------------------------------|--|

| TOTAL APORTES A PENSION |                   |                |            |             |           |             |      |            |      |            |              |
|-------------------------|-------------------|----------------|------------|-------------|-----------|-------------|------|------------|------|------------|--------------|
| APORTES VOLUNTARIOS     |                   | COTIZANTE      |            | SOLIDARIDAD |           | FSP         |      | MORA       |      | TOTALES    |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE            | Nº. COTIZANTES | COTIZACIÓN | EMPLEADOR   | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | FSP  | COTIZACIÓN | MORA | APORTES    | VALOR PAGADO |
| 25-14                   | E-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 294.400 |             | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0       | \$ 0 | \$ 294.400 | \$ 294.400   |
| SUB-TOTALES:            |                   |                |            |             |           |             |      |            |      |            | \$ 294.400   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                  |                |                     |             |          |       |            |             |            |            |              |
|-----------------------|------------------|----------------|---------------------|-------------|----------|-------|------------|-------------|------------|------------|--------------|
| LICENCIA MATERNIDAD   |                  | SALDO A FAVOR  |                     | LIQUIDACIÓN |          | MORA  |            | TOTALES     |            |            |              |
| CÓDIGO                | NOMBRE           | Nº. COTIZANTES | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR       | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | APORTES    | VALOR PAGADO |
| EPS037                | EPS037-NUOVA EPS | 1              |                     | \$ 0        | \$ 0     | \$ 0  | \$ 0       | \$ 0        | \$ 0       | \$ 230.000 | \$ 230.000   |
| SUB-TOTALES:          |                  |                |                     |             |          |       |            |             |            |            | \$ 230.000   |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                         |                      |                     |               |          |             |            |             |            |          |              |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------|---------------------|---------------|----------|-------------|------------|-------------|------------|----------|--------------|
| INCAPACIDAD RP                        |                                         | PAGO A OTROS RIESGOS |                     | SALDO A FAVOR |          | LIQUIDACIÓN |            | MORA        |            | TOTALES  |              |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                  | Nº. COTIZANTES       | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR         | PLANILLA | VALOR       | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | APORTES  | VALOR PAGADO |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A. | 1                    |                     | \$ 0          | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0       | \$ 9.700    | \$ 0       | \$ 9.700 | \$ 9.700     |
| SUB-TOTALES:                          |                                         |                      |                     |               |          |             |            |             |            |          | \$ 9.700     |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                        |                        |              |         |           |                  |              |            |           |            |            |
|-------------------------------|------------------------|------------------------|--------------|---------|-----------|------------------|--------------|------------|-----------|------------|------------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                        |                        |              |         |           | SEGURIDAD SOCIAL |              |            |           |            |            |
| NOVEDADES                     |                        |                        |              |         |           | PENSION          |              |            |           |            |            |
| NOMBRES                       | TIPO                   | SUBTIPO                | SALARIO      | TIPO DE | NOVEDADES | ADMIN            | IBCF         | COTIZACIÓN | EMPLEADOR | INDICADOR  | VALOR      |
| ARCILA GIRALDO ALEXANDER      | INGENIERO DE SERVICIOS | INGENIERO DE SERVICIOS | \$ 1.939.804 | NO      |           | 18.14            | COLPENSIONES | \$ 294.400 | Normal    | \$ 294.400 | \$ 294.400 |
| SUB-TOTALES:                  |                        |                        |              |         |           | 18.14            | COLPENSIONES | \$ 294.400 | Normal    | \$ 294.400 | \$ 294.400 |

TOTAL PAGADO: \$ 534.100