

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                             |  |                   |                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
|  <p><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b></p> | DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) |  | Código Regional   | 8                    |
|                                                                                                                                 | REGIONAL ATLÁNTICO                                                                                                                          |  | Código Centro     | 930210               |
|                                                                                                                                 | CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION                                                                |  | Fecha Elaboración | 12 de Agosto de 2022 |
|                                                                                                                                 | Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1                                                           |  | Versión           | MAYO 2022 - 2,22     |
|                                                                                                                                 | Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)                                                   |  | ID de Proceso     | 93202-890779         |
|                                                                                                                                 |                                                                                                                                             |  | No. de documento  | 514382               |

| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                |                                         |                                                                                        |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Nombres y apellidos contratista:                                                                                     | SILVANA MARGARITA PINEDO MUÑOZ          | C.C.                                                                                   | 22.442.747                  |
| Correo electrónico contratista:                                                                                      | smpinedo@misena.edu.co                  | IP/N° de contacto                                                                      | 52048                       |
| Régimen del IVA:                                                                                                     | <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE | Pertenece al régimen simple de tributación?                                            | <input type="checkbox"/> NO |
|                                                                                                                      |                                         | Es declarante de renta?                                                                | <input type="checkbox"/> SI |
|                                                                                                                      |                                         | Es Pensionado?                                                                         | <input type="checkbox"/> NO |
| Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores                                                                  | <input type="checkbox"/> NO             | Inducción SST                                                                          | <input type="checkbox"/> SI |
|                                                                                                                      |                                         | Presta Servicios Excluidos de IVA ?                                                    | <input type="checkbox"/> SI |
| Banco al cual consignar:                                                                                             | BANCOLOMBIA                             | Tipo de cta                                                                            | AHORROS                     |
|                                                                                                                      |                                         | N° Cuenta                                                                              | 48392437340                 |
| Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? | <input type="checkbox"/> NO             | Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200 | <input type="checkbox"/> NO |

| DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                |               |                                     |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------|------------------------------|
| N° del contrato:                                                                                                                                                                                                                           | 3358306/2022  | N° Compromiso SIIF                  | 31522                        |
| Valor Total del Contrato                                                                                                                                                                                                                   | \$ 33.437.448 | N ° Pago                            | 7                            |
| Saldo Anterior del Contrato                                                                                                                                                                                                                | \$ 11.145.816 | Periodo objeto de pago              | Del 01/08/2022 Al 31/08/2022 |
| Nuevo Saldo del Contrato                                                                                                                                                                                                                   | \$ 7.430.544  | Legalización comisiones del periodo | \$ 0,00                      |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b><br>(Descripción del servicio prestado)                                                                                                                                                                          |               |                                     |                              |
| 1 INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PROGRAMA FORMACIÓN FAMILIA IDIOMAS (BILINGÜISMO RADICADO 8-9-2022-002035...PLAZO 30 OCT 2022 |               |                                     |                              |

| RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO |                     |                                           |             |
|------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                              | \$ 3.715.272        | Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° | 0,00%       |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes           | \$ 0                | Retención en la Fuente del Periodo        | \$ 0        |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                    | <b>\$ 3.715.272</b> | Menos, ReteFuente Otros Ingresos          | \$ 0        |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>              | <b>\$ 2.468.754</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>     | <b>\$ 0</b> |

| LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR |              |              |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------------------------------------------|
| N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS                           | Agosto       | Julio        |                                                    |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                      | \$ 1.486.109 | \$ 1.486.109 | Valor Base retención en la fuente 2.468.754,00     |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                           | \$ 185.800   | \$ 185.800   | Valor Base retención en la fuente ICA 3.291.672,00 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                         | \$ 237.800   | \$ 237.800   | Valor base IVA 0,00                                |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                   | \$ -         | \$ 0         | IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00                       |
| ARL                                                                   | \$ 7.800     | \$ 7.800     | Menos Retención en la Fuente 0,00                  |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias                 | \$ -         |              | Menos Retencion IVA 0,00                           |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC                                     | \$ -         |              | Reteica - 8299 32.917,00                           |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064       | \$ -         |              | 0,00                                               |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400                           | \$ -         |              | 0,00                                               |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes         | \$ -         |              | 0,00                                               |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes           | \$ -         |              | 0,00                                               |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes           | \$ -         |              | 0,00                                               |
| Dependientes hasta \$ 1.216.128                                       | \$ -         |              | 0,00                                               |
| Salud hasta \$ 608.064                                                | \$ -         |              | 0,00                                               |
| Renta Exenta 25% \$ 9.120.960                                         | \$ 822.918   |              | 0,00                                               |
| Retención en la Fuente Contingente                                    | \$ -         |              | 0,00                                               |
|                                                                       |              |              | <b>VALOR A PAGAR \$ 3.682.355,00</b>               |

**SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

| ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Vigencia 2022, English Dot Works -Level Beginner: 2586132-Level 1 2586133,Level 2 2586139, level 5 2586134. |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b><br>1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados. | <b>SILVANA MARGARITA PINEDO MUÑOZ</b><br><b>EL CONTRATISTA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|

| CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:<br>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;<br>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;<br>3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes. | Autorizo el presente pago.<br>El Supervisor,<br><br><b>MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES</b><br><b>INSTRUCTOR G20</b> |

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

**EL ORDENADOR DEL PAGO**

**ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS**  
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

# Comprobante

## de pago en línea



### APORTES EN LINEA

**Pago realizado por:** SILVANA MARGARITA PINEDO MUÑOZ

**Nro. de recibo:** 9437835542

**Descripción del pago:** Pago de la Planilla de aportes con clave: 9437835542

**Identificación del contribuyente:** 190.84.117.109

**Concepto:** CC

**Razón Social:** 22442747

**Fecha y hora de la transacción:** Sábado 6 de Agosto de 2022 12:28:06 PM

**Nro. de comprobante:** 0000055556

**Valor pagado:** \$ 522,400.00

**Cuenta:** \*\*\*\*\*7340

**Bancolombia S.A.**

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com](mailto:correosospchoso@bancolombia.com)

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                   |                        |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección         | Ciudad-Departamento    | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 22442747                   |    | PINEDO MUÑOZ SILVANA MARGARITA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CR 41 D # 74 - 95 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3530892  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |  |            |          |            |            |             |           |
|-----------------------------------|---------|------------|--|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |             |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco       | Valor     |
| 2022-07                           | 2022-07 | 1590993812 |  | 9437835542 | I        | 2022/08/10 | 2022/08/08 | BANCOLOMBIA | \$522,400 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                     |                |          |                |        |             |             |           |        |             |             |           |      |     |        |         |       |             |             |              |     |        |     |
|------------------------------------------------------|----------------|----------|----------------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|--------|---------|-------|-------------|-------------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO                                             |                |          | PENSION        |        |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |      |     |        | RIESGOS |       |             |             | PARAFISCALES |     |        |     |
| No.                                                  | Identificación | Nombres  | Codigo         | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias | IBC | Aporte | Codigo  | Dias  | IBC         | Aporte      | Dias         | IBC | Aporte |     |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                    |                |          |                |        | \$1,800,000 | \$288,000   |           |        | \$1,800,000 | \$225,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,800,000 | \$9,400     |              | \$0 | \$0    |     |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)          |                |          |                |        | \$1,800,000 | \$288,000   |           |        | \$1,800,000 | \$225,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,800,000 | \$9,400     |              | \$0 | \$0    |     |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) |                |          |                |        | \$1,800,000 | \$288,000   |           |        | \$1,800,000 | \$225,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,800,000 | \$9,400     |              | \$0 | \$0    |     |
| 1                                                    | CC             | 22442747 | PINEDO SILVANA | 230201 | 30          | \$1,800,000 | \$288,000 | EPS010 | 30          | \$1,800,000 | \$225,000 |      | 0   | \$0    | \$0     | 14-23 | 30          | \$1,800,000 | \$9,400      | 0   | \$0    | \$0 |
| Total Afiliados( 1)                                  |                |          |                |        | \$1,800,000 | \$288,000   |           |        | \$1,800,000 | \$225,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,800,000 | \$9,400     |              | \$0 | \$0    |     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                   |                        |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion         | Ciudad-Departamento    | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 22442747                   |    | PINEDO MUÑOZ SILVANA MARGARITA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CR 41 D # 74 - 95 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3530892  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |            |          |            |            |             |           |           |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago        |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco       | Días Mora | Valor     |
| 2022-07                           | 2022-07 | 1590993812 | 9437835542 | I        | 2022/08/10 | 2022/08/08 | BANCOLOMBIA | 0         | \$522,400 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$288,000        | \$0            | \$0                    | \$288,000        |  |
| PROTECCION                   | 230201 | 800,229,739 | 0  | 1         | \$288,000        | \$0            | \$0                    | \$288,000        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$9,400          | \$0            | \$0                    | \$9,400          |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$9,400          | \$0            | \$0                    | \$9,400          |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$225,000        | \$0            | \$0                    | \$225,000        |  |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD)     | EPS010 | 800,088,702 | 2  | 1         | \$225,000        | \$0            | \$0                    | \$225,000        |  |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$522,400</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$522,400</b> |  |