

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CALDAS		Código Regional	17
			Código Centro	922010
			Fecha Elaboración	Abril de 2020
			Versión	MARZO 2020 - 3,20
ENTRO DE PROCESOS INDUSTRIALES Y CONSTRUCCION - CALDAS - SERVICIO			ID de Proceso	03529-069409
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ALEXANDRA NARANJO CARDONA		C.C.
Correo electrónico contratista:		alex_nc@misena.edu.co		IP/Nº de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
				SI
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Tipo de cta
				AHORROS
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000
				NO
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato:		1343727/2020		Nº Compromiso SIIF
				5420
Valor Total del Contrato		\$ 37.901.500		Nº Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 30.952.892		3
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 27.162.742		Periodo objeto de pago
				Del 01/04/2020 Al 30/04/2020
				Valor Bruto Pago
				\$ 3.790.150,00
				Comisiones
				\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.790.150		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		0,00%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.790.150		Menos, Retefuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.234.201		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		Abril		Marzo
		7750154807		Valor Base retención en la fuente
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.516.060		Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 189.600		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 242.600		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		Menos Retención en la Fuente
ARL		\$ 8.000		Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Retefuente - 8299
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		12.424,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -		Otras Retenciones
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ 379.015		Descuentos de Libranza
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 744.734		VALOR A PAGAR
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		\$ 3.777.726,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
English Dot Works 1 ID 2094918 English Dot Works 1 ID 2094926 English Dot Works 1 ID 2095279 English Dot Works 1 ID 2095280 English Dot Works 1 ID 2101003				
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 diligenciados.				
ALEXANDRA NARANJO CARDONA EL CONTRATISTA				
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 período 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.				
FERNANDO ARCINIEGAS CORDOBA INSTRUCTOR G09				
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				
JUAN CARLOS RUGE OSORIO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 30321612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ALEXANDRA NARANJO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CRA 36 97 - 50	TELÉFONO: 3136684
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7750154807	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/04/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 607573738

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 242.600
SUBTOTAL:			1	\$ 242.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 189.600
SUBTOTAL:			1	\$ 189.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.000
SUBTOTAL:			1	\$ 8.000

TOTAL PAGADO:	\$ 440.200
---------------	------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 30321612					NÚMERO PLANILLA: 7750154807 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES									
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ALEXANDRA NARANJO					PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES marzo AÑO 2020 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES marzo AÑO 2020									
CIUDAD/MUNICIPIO: MANIZALES DEPARTAMENTO: CALDAS					DÍAS DE MORA: 0									
DIRECCIÓN: CRA 36 97 - 50 TELÉFONO: 3136684					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2020/04/24 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 607573738									
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE														
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act														
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO														

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600	
SUBTOTALES:											\$ 242.600	\$ 0	\$ 242.600

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600	\$ 0	\$ 0	\$ 189.600
SUBTOTALES:														\$ 189.600	\$ 0	\$ 189.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000
SUBTOTALES:									\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU											
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN		DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE				
1	CC 30321612	NARANJO CARDONA ALEXANDRA	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.263.600			NO								01-30										25-14 COLPENSI ONES	30	1.516.060	\$	\$ 242.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 242.600	EPS002- SALUD TOTAL	30	1.516.060	\$	\$ 189.600	\$ 0	\$ 189.600	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.516.060	\$	30321612	\$ 8.000		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 440.200



¡Hola, Alexandra Naranjo Cardona

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 607573738

Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y
Parafisacales

Valor de la Transacción: \$ 440.200

Fecha de Transacción: 24/04/2020





Notificación

de transacciones

Bancolombia le informa Pago por \$440,200.00 a SOI ACH desde cta *8675.
24/04/2020 10:31. Inquietudes al 0345109095/018000931987.



Yo te recomiendo que protejas tus datos y por eso aquí te dejo estos consejos:

- ▶ **Nunca entregues tu información personal o financiera** por llamadas o correos. Ingresa siempre a la Sucursal Virtual digitando la dirección en el navegador o en las páginas web, correos e

Mensaje nuevo



CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Manizales, 30 de abril de 2020

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	1053859528	Laura Sofía Aguirre Naranjo	HIJO
------	------------	-----------------------------	------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: Alexandra Naranjo Cardona.

C.C. 30321612

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal



Universidad de Caldas

Juntos para Reconocernos

LA UNIVERSIDAD DE CALDAS FUE CREADA MEDIANTE ORDENANZA No. 06 DE 1943, Y LA LEY 34 DEL 8 DE AGOSTO DE 1967 LA CONSTITUYÓ EN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE ORDEN NACIONAL, ADSCRITO AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y DECRETO 1297 DE 1964, NIT 890.801.063 - 0

Certificado Académico No. **224362**.

EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO

CERTIFICA

Que **LAURA SOFIA AGUIRRE NARANJO**, con Código 601422567 e identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1053859528 expedida en MANIZALES, se encuentra cursando para el SEGUNDO PERIODO del año 2019, su séptimo semestre en el programa de GEOLOGIA, adscrito a la Facultad de CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES, de lunes a viernes, y con una intensidad horaria semanal de 16 horas, entre presenciales y prácticas.

Que el programa académico es de carácter Presencial.

Que el programa de GEOLOGIA, adscrito a la Facultad de FACULTAD CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES, tiene una duración oficial de 10 semestres (5 AÑOS).

Que debido al cese de actividades académicas por motivo del paro Nacional de las Universidades Públicas, el SEGUNDO periodo académico será entre el 02 de Septiembre de 2019 y 20 de Marzo de 2020.

Manizales, 20 de Febrero de 2020

PAULA MARCELA RESTREPO LOPEZ
Jefe

Elaborado por : LUCELY OCAMPO HERNÁNDEZ

Calle 65 No. 26-10
PBX (57)(6)878 15 00
ucaldas@ucaldas.edu.co
www.ucaldas.edu.co
Manizales - Colombia



Gestión con **Autonomía**

Para validar la autenticidad de este certificado diríjase a <https://comerciovirtual.ucaldas.edu.co/pagoinlinea/validarcertificado.aspx>

Doy fe que ESTA FOTOCOPIA DE REGISTRO CIVIL

De: Nacimiento

De: Nacimiento

Fue tomada del Original que reposa en esta Notaría

Indicativo serial No. 200 1993 Del Año 1997

FECHA: 02 FEB 2007

050506 Algeria

ENERO	01	FEBRERO	02	MARZO
MAYO	05	JUNIO	06	JULIO
SEPT.	09	OCTUBRE	10	NOV.

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DEL INTERIOR

26651993

NOTARIA CUARTA =====

AGUIRRE === NARANJO ===

ESCRIBA LA PALABRA EN MAYÚSCULAS
FEMENINO =====

(13) Pais
COLOMBIA ===== CALDAS =====

HOSPITAL DE CALDAS =====

18 DOCUMENT
CERTIFICADO MEDICO F 993/ 97===:

21 APR 30 1964
NARANJO CARDONA =====

24 Identical C.C 30.321.612 MANIZALES ===

(27) AGUIRRE GARCIA =====

C.C 10.289.033 MANIZALES ===

(30) Ident. C.C 10.289.083 MAIZALES

DATE 35: DATE
CRA 36 # 97-50 TEL 748170

39. Date: _____

(4) $\frac{1}{2} \leq \alpha < 1$

43. Denny, 1994.

504

12 DICEMBRE ===== 1.997

[illegible]

MANIZALES CALDAS

LAURA SOFIA ==
22 JULIO

MARIEALS ===

6:00

MARIA HELENA MEJIA === 03004

ALEXANDRA ===== 26AÑOS

COLOMBIANA HOGAR

CARLOS ALBERTO ===== 27 AÑOS

COLONNARA / LOCUTOR

CARLOS ALBERTO AGUIRRE GARCIA

