

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <br><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES</b> |                                           | <b>Código Regional</b>                                                                        | <b>5</b>                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>REGIONAL ANTIOQUIA</b>                                                                               |                                           | <b>Código Centro</b>                                                                          | <b>920410</b>               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA - ANTIOQUIA - SE</b>                                 |                                           | <b>Fecha Elaboración</b>                                                                      | <b>Septiembre de 2020</b>   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                           | <b>Versión</b>                                                                                | <b>AGOSTO 2020 - 5,20</b>   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                           | <b>ID de Proceso</b>                                                                          | <b>99346-481895</b>         |
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | WILSON IGNACIO SOSA RUIZ                  | <b>C.C.</b>                                                                                   | 71.755.191                  |
| <b>Correo electrónico contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                         | wisosa@misena.edu.co                      | <b>IP/N° de contacto</b>                                                                      | 0000                        |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE   | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b>                                            | <input type="checkbox"/> NO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         | <b>Es declarante de renta?</b>            | <input type="checkbox"/> NO                                                                   | <b>Es Pensionado?</b>       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         | <input type="checkbox"/> NO               | <input type="checkbox"/> NO                                                                   | <input type="checkbox"/> NO |
| <b>Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         | <input type="checkbox"/> NO               | <b>Inducción SST</b>                                                                          | <input type="checkbox"/> SI |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         | <input type="checkbox"/> SI               | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b>                                                    | <input type="checkbox"/> SI |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         | BANCOLOMBIA                               | <b>Tipo de cta</b>                                                                            | AHORROS                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         | N° Cuenta                                 | 55381586501                                                                                   |                             |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         | <input type="checkbox"/> NO               | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000</b> | <input type="checkbox"/> NO |
| <b>Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         | <input type="checkbox"/> N/A              |                                                                                               |                             |
| <b>Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         | <input type="checkbox"/> N/A              |                                                                                               |                             |
| <b>Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         | <input type="checkbox"/> N/A              |                                                                                               |                             |
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| <b>N° del contrato:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1349656/2020                                                                                            | <b>N° Compromiso SIIF</b>                 | 20820                                                                                         |                             |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 34.778.218                                                                                           | <b>N ° Pago</b>                           | 8                                                                                             |                             |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$ 11.817.841                                                                                           | <b>Periodo objeto de pago</b>             | Del 01/09/2020 Al 30/09/2020                                                                  |                             |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 8.441.315                                                                                            | <b>Comisiones</b>                         | \$ 0,00                                                                                       |                             |
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| Ingresos por honorarios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$ 3.376.526                                                                                            | Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° | 0,00%                                                                                         |                             |
| Ingresos por comisiones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$ 0                                                                                                    | Retención en la Fuente del Periodo        | \$ 0                                                                                          |                             |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$ 0                                                                                                    | Menos, Rete Fuente Otros Ingresos         | \$ 0                                                                                          |                             |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>\$ 3.376.526</b>                                                                                     | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>     | <b>\$ 0</b>                                                                                   |                             |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>\$ 2.243.645</b>                                                                                     |                                           |                                                                                               |                             |
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Septiembre                                                                                              | Agosto                                    | Valor Base retención en la fuente                                                             | 2.243.645,00                |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 9410155044                                                                                              | 9410155044                                | Valor Base retención en la fuente ICA                                                         | 2.991.526,00                |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ 1.350.610                                                                                            | \$ 1.350.610                              | Valor base IVA                                                                                | 0,00                        |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ 168.900                                                                                              | \$ 168.900                                | IVA (Si es RESPONSABLE)                                                                       | 0,00 19%                    |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$ 216.100                                                                                              | \$ 216.100                                | Menos Retención en la Fuente                                                                  | 0,00 0,00%                  |
| ARL III                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$ -                                                                                                    | \$ 0                                      | Menos Retención IVA                                                                           | 0,00 15%                    |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | \$ 33.000                                                                                               | \$ 33.000                                 | Reteica - 8299                                                                                | 0,00 0,000%                 |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$ -                                                                                                    | \$ -                                      | Jaime Isaza Cadavid                                                                           | 13.506,00 0,400%            |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ -                                                                                                    | \$ -                                      | Otras Retenciones                                                                             | 0,00 0,000%                 |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                    | \$ -                                      | Otras Retenciones                                                                             | 0,00 0,000%                 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ -                                                                                                    | \$ -                                      | Otras Retenciones                                                                             | 0,00 0,000%                 |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                    | \$ -                                      | Descuentos de Libranza                                                                        | 0,00                        |
| Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                    | \$ -                                      | Descuentos de embargo (Si tiene)                                                              | 0,00                        |
| Dependientes hasta \$ 1.139.424                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ -                                                                                                    | \$ -                                      | <b>VALOR A PAGAR</b>                                                                          | <b>\$ 3.363.020,00</b>      |
| Salud hasta \$ 569.712                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | \$ -                                                                                                    | \$ -                                      |                                                                                               |                             |
| Renta Exenta 25% \$ 8.545.680                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$ 747.882                                                                                              | \$ -                                      |                                                                                               |                             |
| Retención en la Fuente Contingente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$ -                                                                                                    | \$ -                                      |                                                                                               |                             |
| <b>SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL VEINTE PESOS M/CTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| Elaboración de gantt, instrumentos de evaluación, actividades, planes de evaluación y seguimiento.<br>Guías de Aprendizaje y Materiales de Apoyo.<br>Se hace entrega de documentos a las área correspondientes<br>Reporte de Juicios Evaluativos en la Plataforma Sofía Plus<br>Se generó informe de actividades en SOFÍA PLUS, de manera oportuna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| 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>WILSON IGNACIO SOSA RUIZ</b><br><b>EL CONTRATISTA</b>                                      |                             |
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                           | Autorizo el presente pago.<br>El Supervisor,                                                  |                             |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                           | <b>FERNANDO GARCIA LOPEZ</b><br><b>INSTRUCTOR G07</b>                                         |                             |
| Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:<br><b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |
| <b>GUSTAVO LOPEZ DE MESA GUTIERREZ</b><br><b>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                           |                                                                                               |                             |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                          |                 |                    |                  |                     |          |                       |  |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|---------------------|----------|-----------------------|--|
| Identificación                | dv | Razon Social             | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion        | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |  |
| CC 71755191                   |    | SOSA RUIZ WILSON IGNACIO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CR 36 NO 49 B 42 | MEDELLIN-ANTIOQUIA  | 5582779  | No                    |  |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |             |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |             |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco       | Dias Mora | Valor     |
| 2020-08                           | 2020-08 | 736396393 | 9410155044 | I        | 2020/09/21 | 2020/09/08 | BANCOLOMBIA | 0         | \$418,000 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES |                |          |                          |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |        |      |             |             |           |      |             |             |           |      |         |        |        |      |              |             |          |     |        |                       |               |           |
|----------------------------------|----------------|----------|--------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|--------|------|-------------|-------------|-----------|------|-------------|-------------|-----------|------|---------|--------|--------|------|--------------|-------------|----------|-----|--------|-----------------------|---------------|-----------|
| EMPLEADO                         |                |          | NOVEDADES                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | PENSION |     |        |      | SALUD       |             |           |      | CCF         |             |           |      | RIESGOS |        |        |      | PARAFISCALES |             |          |     |        |                       |               |           |
| No.                              | Identificación |          | Nombre                   | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl     | vip | Codigo | Dias | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias | IBC     | Aporte | Codigo | Dias | IBC          | Aporte      | Dias     | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |           |
| 1                                | CC             | 71755191 | SOSA RUIZ WILSON IGNACIO |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     | 230201 | 30   | \$1,350,610 | \$216,100   | EPS010    | 30   | \$1,350,610 | \$168,900   |           | 0    | \$0     | \$0    | 14-23  | 30   | \$1,350,610  | \$33,000    | 0        | \$0 | \$0    | No                    | \$418,000     |           |
| Total Afiliados( 1)              |                |          |                          |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |        |      |             | \$1,350,610 | \$216,100 |      |             | \$1,350,610 | \$168,900 |      |         | \$0    | \$0    |      |              | \$1,350,610 | \$33,000 |     | \$0    | \$0                   |               | \$418,000 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                          |                 |                    |                  |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social             | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion        | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 71755191                   |    | SOSA RUIZ WILSON IGNACIO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CR 36 NO 49 B 42 | MEDELLIN-ANTIOQUIA  | 5582779  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |             |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago        |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco       | Dias Mora | Valor     |
| 2020-08                           | 2020-08 | 736396393 | 9410155044 | I        | 2020/09/21 | 2020/09/08 | BANCOLOMBIA | 0         | \$418,000 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$216,100        | \$0            | \$0                    | \$216,100        |  |
| PROTECCION                   | 230201 | 800,229,739 | 0  | 1         | \$216,100        | \$0            | \$0                    | \$216,100        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$33,000         | \$0            | \$0                    | \$33,000         |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$33,000         | \$0            | \$0                    | \$33,000         |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$168,900        | \$0            | \$0                    | \$168,900        |  |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD)     | EPS010 | 800,088,702 | 2  | 1         | \$168,900        | \$0            | \$0                    | \$168,900        |  |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$418,000</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$418,000</b> |  |