

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                    |                 |                    |                    |                        |          |                       |
|-------------------------------|----|------------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                       | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion          | Ciudad-Departamento    | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 72240962                   |    | VENGOECHEA CARRILLO CARLOS EDUARDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 52 # 106 - 213 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 5555555  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |          |            |          |            |            |                    |           |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave    |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago               |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago     | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco              | Valor     |
| 2021-02                           | 2021-02 | 75366916 | 9417515836 | I        | 2021/03/12 | 2021/03/17 | BANCO DE OCCIDENTE | \$290,300 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                     |                |                   |        |      |           |           |        |      |           |           |        |      |     |        |        |      |           |         |      |
|------------------------------------------------------|----------------|-------------------|--------|------|-----------|-----------|--------|------|-----------|-----------|--------|------|-----|--------|--------|------|-----------|---------|------|
| EMPLEADO                                             |                |                   |        |      | PENSION   |           |        |      |           | SALUD     |        |      |     |        | CCF    |      |           |         |      |
| No.                                                  | Identificación | Nombres           | Codigo | Dias | IBC       | Aporte    | Codigo | Dias | IBC       | Aporte    | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC       | Aporte  | Dias |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                    |                |                   |        |      | \$999,500 | \$160,000 |        |      | \$999,500 | \$125,000 |        |      | \$0 | \$0    |        |      | \$999,500 | \$5,300 |      |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)          |                |                   |        |      | \$999,500 | \$160,000 |        |      | \$999,500 | \$125,000 |        |      | \$0 | \$0    |        |      | \$999,500 | \$5,300 |      |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) |                |                   |        |      | \$999,500 | \$160,000 |        |      | \$999,500 | \$125,000 |        |      | \$0 | \$0    |        |      | \$999,500 | \$5,300 |      |
| 1                                                    | CC 72240962    | VENGOECHEA CARLOS | 230301 | 30   | \$999,500 | \$160,000 | EPS005 | 30   | \$999,500 | \$125,000 |        | 0    | \$0 | \$0    | 14-23  | 30   | \$999,500 | \$5,300 | 0    |
| Total Afiliados( 1)                                  |                |                   |        |      | \$999,500 | \$160,000 |        |      | \$999,500 | \$125,000 |        |      | \$0 | \$0    |        |      | \$999,500 | \$5,300 |      |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                    |                 |                    |                    |                        |          |                       |
|-------------------------------|----|------------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                       | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion          | Ciudad-Departamento    | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 72240962                   |    | VENGOECHEA CARRILLO CARLOS EDUARDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 52 # 106 - 213 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 5555555  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |          |            |          |            |            |                    |           |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave    |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago               |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago     | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco              | Valor     |
| 2021-02                           | 2021-02 | 75366916 | 9417515836 | I        | 2021/03/12 | 2021/03/17 | BANCO DE OCCIDENTE | \$290,300 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$160,000        | \$0            | \$0                    | \$160,000        |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$160,000        | \$0            | \$0                    | \$160,000        |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$5,300          | \$0            | \$0                    | \$5,300          |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$5,300          | \$0            | \$0                    | \$5,300          |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$125,000        | \$0            | \$0                    | \$125,000        |
| SANITAS                      | EPS005 | 800,251,440 | 6  | 1         | \$125,000        | \$0            | \$0                    | \$125,000        |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$290,300</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$290,300</b> |

SARULLA MALL PLAZA  
DOMICILIO 3052614265

176930 PILA APORTES LINEA 290.300  
Factura: 9417515836  
\*\*\*\* SUBTOTAL >>>> \$ 290.300

FACTURAS APROBADAS

Fac. 9417515836 Apro: 089344 BANCO: 0023  
CAMBIO 1.700

| DISCRIMINACION TARIFAS IVA |        |           |     |
|----------------------------|--------|-----------|-----|
| TARIFA                     | COMPRA | BASE/IMP. | IVA |
| =00%                       | 290300 | 290300    | 0   |
| TOTAL=                     | 290300 | 290300    | 0   |

TIQUETE : 4816 10035477  
RES. DIAN# 18763001715672 DE 15/NOV/2019  
RANG. AUT. 4816 10000001 al 19999999  
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1  
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9  
AUTORRETENEDOR RES. 8825 DE 16/NOV/2016  
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000110007  
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE  
Este ticket puede tener  
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

-----  
17/MAR/2021 10:11 4816 01 0008 2310



4816-QYJZS

|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                |  |                   |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|-------------------|
|  <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b> | DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ATLÁNTICO |  | Código Regional   | 8                 |
|                                                                                                                           | CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION                                                                                  |  | Código Centro     | 920810            |
|                                                                                                                           | Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1                                                                              |  | Fecha Elaboración | Marzo de 2021     |
|                                                                                                                           | Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)                                                                             |  | Versión           | ENERO 2021 - 1,21 |
|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                |  | ID de Proceso     | 25015-883783      |
|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                |  | No. de documento  | 41574             |

  

|                                                                                                                      |                |                                             |                                                                                        |                         |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                         |                |                                             |                                                                                        |                         |                                     |
| Nombres y apellidos contratista: CARLOS EDUARDO VENGOECHEA CARRILLO                                                  |                | C.C.                                        | 72.240.962                                                                             | IP/N° de contacto       | 3002481708                          |
| Correo electrónico contratista: carlosven@misena.edu.co                                                              |                |                                             |                                                                                        |                         |                                     |
| Régimen del IVA:                                                                                                     | NO RESPONSABLE | Pertenece al régimen simple de tributación? | NO                                                                                     | Es declarante de renta? | NO                                  |
| Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000                                                                       |                | NO                                          | Inducción SST                                                                          | SI                      | Presta Servicios Excluidos de IVA ? |
| Banco al cual consignar:                                                                                             |                | BANCO POPULAR                               | Tipo de cta                                                                            | AHORROS                 | N° Cuenta                           |
|                                                                                                                      |                |                                             |                                                                                        |                         | 230308014455                        |
| 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 2021 supera los \$ 119'806.000 |                         | NO                                  |

  

|                                                    |               |                        |                              |                  |
|----------------------------------------------------|---------------|------------------------|------------------------------|------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |               |                        |                              |                  |
| N° del contrato:                                   | 2209964/2021  | N° Compromiso SIIF     | 65621                        |                  |
| Valor Total del Contrato                           | \$ 16.775.672 | N° Pago                | 2                            | Valor Bruto Pago |
| Saldo Anterior del Contrato                        | \$ 14.277.168 | Periodo objeto de pago | Del 01/03/2021 Al 31/03/2021 | \$ 3.569.292,00  |
| Nuevo Saldo del Contrato                           | \$ 10.707.876 | Comisiones             | \$ 0,00                      |                  |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b><br>(Descripción del servicio prestado)                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
| DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: BILINGUISMO, PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRI |  |  |  |  |

  

|                                                             |                     |                                           |             |  |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-------------|--|
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |                     |                                           |             |  |
| Ingresos por honorarios                                     | \$ 3.569.292        | Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° | 0,00%       |  |
| Ingresos por comisiones                                     | \$ 0                | Retención en la Fuente del Periodo        | \$ 0        |  |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes                  | \$ 0                |                                           |             |  |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                           | <b>\$ 3.569.292</b> | Menos, Retefuente Otros Ingresos          | \$ 0        |  |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                     | <b>\$ 2.104.022</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>     | <b>\$ 0</b> |  |

  

|                                                                              |              |            |                                       |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|---------------------------------------|------------------------|
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b> |              |            |                                       |                        |
| N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS                                   | Marzo        | Febrero    | Valor Base retención en la fuente     | 2.104.022,00           |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                             | \$ 1.427.717 | \$ 999.402 | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.162.292,00           |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                  | \$ 178.500   | \$ 125.000 | Valor base IVA                        | 0,00                   |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                | \$ 228.500   | \$ 160.000 | IVA (Si es RESPONSABLE)               | 0,00                   |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                          | \$ -         | \$ 0       | Menos Retención en la Fuente          | 0,00                   |
| ARL                                                                          | \$ 7.500     | \$ 5.300   | Menos Retención IVA                   | 0,00                   |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias                        | \$ -         | \$ -       | Reteica - 8299                        | 31.623,00              |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC                                            | \$ -         | \$ -       |                                       | 0,00                   |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064              | \$ -         | \$ -       | Otras Retenciones                     | 0,00                   |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800                                  | \$ -         | \$ -       | Otras Retenciones                     | 0,00                   |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes                | \$ -         | \$ -       | Otras Retenciones                     | 0,00                   |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes                  | \$ -         | \$ -       | Otras Retenciones                     | 0,00                   |
| Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes                 | \$ -         | \$ -       | Otras Retenciones                     | 0,00                   |
| Dependientes hasta \$ 1.161.856                                              | \$ 356.929   | \$ -       | Descuentos de Libranza                | 0,00                   |
| Salud hasta \$ 580.928                                                       | \$ -         | \$ -       | Descuentos de embargo (Si tiene)      | 0,00                   |
| Renta Exenta 25% \$ 8.713.920                                                | \$ 701.341   | \$ -       | <b>VALOR A PAGAR</b>                  | <b>\$ 3.537.669,00</b> |
| Retención en la Fuente Contingente                                           | \$ -         | \$ -       |                                       |                        |

  

**SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| <p>FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIÓN PEDAGÓGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDÁCTICOS (GUÍAS DE APRENDIZAJE, INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN MATERIAL DE APOYO) PARA EL DE LAS DESARROLLO COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN SEGÚN LINEAMIENTOS DEL PROCEDIMIENTO Y GUÍA DE DESARROLLO CURRICULAR.</p> <p>REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR TENIENDO EN CUENTA: AMBIENTES, NÚMERO DE APRENDICES, DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, MODALIDAD DE FORMACIÓN, Y DURACIONES ESTABLECIDAS EN LAS GUÍAS DE APRENDIZAJE PARA EL LOGRO DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEL PROGRAMA.</p> <p>REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE INDUCCIÓN A LOS APRENDICES UTILIZANDO EL AMBIENTE VIRTUAL DISPUESTO (LMS) Y PLATAFORMAS DIGITALES ASOCIAR APRENDICES A LA RUTA DE APRENDIZAJE EN EL APLICATIVO SOFÍA PLUS DISPUESTO POR LA ENTIDAD ORIENTAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE PROMOVIENDO EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO,</p> |  |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <p>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.</p> |  |
| <p align="right"> <br/> <b>CARLOS EDUARDO VENGOECHEA CARRILLO</b><br/> <b>EL CONTRATISTA</b> </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |
| <p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p> <p>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.</p> | <p>Autorizo el presente pago.<br/>El Supervisor,</p> <p align="right"> <b>MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA</b><br/> <b>INSTRUCTOR G20</b> </p> |

  

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**

  

**JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**