



|                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| <b>Código Regional</b>   | <b>68</b>                  |
| <b>Código Centro</b>     | <b>922510</b>              |
| <b>Fecha Elaboración</b> | <b>30 de Abril de 2021</b> |
| <b>Versión</b>           | <b>ENERO 2021 - 1,21</b>   |
| <b>ID de Proceso</b>     | <b>14384-478582</b>        |
| <b>No. de documento</b>  | <b>57000</b>               |

|                                                                                                                      |  |                            |  |                                             |  |                                                                                        |  |                                     |  |             |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------|--|---------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------|--|
| Nombres y apellidos contratista:                                                                                     |  | FRANZ JYHOVANY LUNA GAMBOA |  | C.C.                                        |  | 91.472.626                                                                             |  | IP/N° de contacto                   |  | 73553       |  |
| Correo electrónico contratista:                                                                                      |  | fjlunag@sena.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 ? |  | NO          |  |
| Banco al cual consignar:                                                                                             |  | BANCOLOMBIA                |  | Tipo de cta                                 |  | AHORROS                                                                                |  | N° Cuenta                           |  | 31288120822 |  |
| 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          |  |

|                             |               |                    |                        |                    |    |                                     |            |
|-----------------------------|---------------|--------------------|------------------------|--------------------|----|-------------------------------------|------------|
| N° del contrato:            | 2192443/2021  | N° Compromiso SIIF |                        | 8321               |    |                                     |            |
| Valor Total del Contrato    | \$ 35.100.000 | N ° Pago<br>3      | Periodo objeto de pago |                    |    | Valor Bruto Pago<br>\$ 3.900.000,00 |            |
| Saldo Anterior del Contrato | \$ 27.300.000 |                    | Del                    | 01/04/2021         | Al |                                     | 30/04/2021 |
| Nuevo Saldo del Contrato    | \$ 23.400.000 |                    |                        | Comisiones \$ 0.00 |    |                                     |            |

|                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b><br>(Descripción del servicio prestado) | INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA, Y VIRTUAL EN EL PROGRAMA FIC, CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA REGIONAL PLAZO 9 MESES VALOR MENSUAL \$3.900.000 |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                            |                     |                                           |             |
|--------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                    | \$ 3.900.000        | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0,00%       |
| Ingresos por comisiones                    | \$ 0                | Retencion en la Fuente del Periodo        | \$ 0        |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ 0                |                                           |             |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>          | <b>\$ 3.900.000</b> | Menos, Retefuente Otros Ingresos          | \$ 0        |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>    | <b>\$ 2.591.550</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>     | <b>\$ 0</b> |

|                                                                 | Abril        | Marzo        |                                       |                        |        |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------------------------------|------------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS                     | -----        | 20034057     |                                       |                        |        |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                | \$ 1.560.000 | \$ 1.560.000 | Valor Base retención en la fuente     | 2.591.550,00           | TARIFA |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                     | \$ 195.000   | \$ 195.000   | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.455.400,00           |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                   | \$ 249.600   | \$ 249.600   | Valor base IVA                        | 0,00                   |        |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional             | \$ -         | \$ 0         | IVA (Si es RESPONSABLE)               | 0,00                   | 19%    |
| ARL V                                                           | \$ -         | \$ 0         | Menos Retención en la Fuente          | 0,00                   | 0,00%  |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias           | \$ -         |              | Menos Retencion IVA                   | 0,00                   | 15%    |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC                               | \$ -         |              | Reteica - 8299                        | 20.732,00              | 0,600% |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064 | \$ -         |              |                                       | 0,00                   |        |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800                     | \$ -         |              |                                       | 0,00                   |        |
| 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     | \$ -         |              | Otras Retenciones                     | 0,00                   | 0,000% |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes     | \$ -         |              | Otras Retenciones                     | 0,00                   | 0,000% |
| Dependientes hasta \$ 1.161.856                                 | \$ -         |              | Otras Retenciones                     | 0,00                   | 0,000% |
| Salud hasta \$ 580.928                                          | \$ -         |              |                                       |                        |        |
| Renta Exenta 25% \$ 8.713.920                                   | \$ 863.850   |              | Descuentos de Libranza                | 0,00                   |        |
| Retención en la Fuente Contingente                              | \$ -         |              | Descuentos de embargo (Si tiene)      | 0,00                   |        |
|                                                                 |              |              | <b>VALOR A PAGAR</b>                  | <b>\$ 3.879.268,00</b> |        |

|                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------|--|
| ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO |  |
|-------------------------------------------------------------|--|

|               |               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| ETCHA 2296070 | ETCHA 2296072 | ETCHA 2298569 | ETCHA 2307688 |
|---------------|---------------|---------------|---------------|

\_\_\_\_\_

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.

|                                           |  |
|-------------------------------------------|--|
| CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO |  |
|-------------------------------------------|--|

|                                                                                                              |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales ovi relacionado: CERTIFICADO: | Autorizo el presente pago. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|

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.

|                                                                                                                                                     |  |                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------|--|
|                                                                                                                                                     |  | INSTRUCTOR C10 |  |
| Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago: |  |                |  |

EE ORDER NUMBER 0117 PAGE 30

**JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

| DATOS GENERALES                            |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
|--------------------------------------------|-----------|----------------------------|---------------|--------------|-------------------|---------------------------|--------------|------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------|----------------------|----------------------|------------------|------------------|
| TIPO                                       | NÚMERO    | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL      |               |              | TIPO PRESENTACIÓN | SUCURSAL /<br>DEPENDENCIA | CÓDIGO       | PERÍODO PENSIÓN        | PERÍODO SALUD       | NÚMERO PLANILLA     | REFERENCIA DE PAGO<br>(PIN)              | TIPO EMPRESA    | CLASE APORTANTE             | CÓDIGO ARL          | CÓDIGO OPERADOR      |                      |                  |                  |
| CC                                         | 91472626  | FRANZ JYHOVANY LUNA GAMBOA |               |              | ÚNICO             | 0                         | 0            | 2021-04                | 2021-04             | 20034057            |                                          | PRIVADA         | I                           | SINARL              | 86                   |                      |                  |                  |
| DIRECCIÓN                                  |           | CIUDAD / MUNICIPIO         | CÓDIGO        | DEPARTAMENTO | CÓDIGO            | TELÉFONO                  | FAX          | CORREO ELECTRÓNICO     |                     | ACTIVIDAD ECONÓMICA |                                          | VALOR NÓMINA    | TOTAL EMPLEADOS             | FECHA DE PAGO       | FECHA LÍMITE DE PAGO |                      |                  |                  |
| CL 32 NUM 42 39 BARRIO ALPES               |           | BUCARAMANGA                | 1             | SANTANDER    | 68                | 0                         | 0            | franzj11@gmail.com     |                     | 7020                |                                          | 0               | 1                           | 2021-04-08          | 2021-05-07           |                      |                  |                  |
| TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA   |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| CÓD / NOMBRE<br>EPS                        | NIT EPS   | COT OBLIGATORIA            | UPC ADICIONAL | # AUT<br>INC | VALOR<br>INC      | # AUT<br>LIC              | VALOR<br>LIC | NETO COT               | DÍAS<br>MORA        | INTERESES           | INTERESES UPC                            | SUBTOTAL<br>COT | SUBTOTAL<br>UPC             | NÚM RAD<br>ANTERIOR | SALDO A<br>FAVOR     | SALDO A<br>FAVOR UPC | TOTAL<br>PAGAR   | NÚM<br>AFILIADOS |
| EPS837                                     | 900156264 | 195000                     | 0             | 0            | 0                 | 0                         | 0            | 195000                 | 0                   | 0                   | 0                                        | 195000          | 0                           | 0                   | 0                    | 0                    | 195000           | 1                |
| TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     | TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA |                 | TOTAL APORTES A ICBF Y SENA |                     |                      |                      |                  |                  |
| CÓD / NOMBRE<br>AFP                        | NIT AFP   | COT<br>OBLIGATORIA         | COT VOL AF    | COT VOL AP   | FONDO SOL         | DÍAS<br>MORA              | INTERESES    | INTERESES<br>FONDO SOL | TOTAL<br>PAGAR      | NÚM<br>AFILIADOS    | CÓD / NOMBRE<br>CCF                      | NIT CCF         | VALOR APORTE                | DÍAS<br>MORA        | INTERESES            | TOTAL<br>PAGAR       | NÚM<br>AFILIADOS |                  |
| 230201                                     | 800229739 | 249600                     | 0             | 0            | 0                 | 0                         | 0            | 0                      | 249600              | 1                   | SINCCF                                   | 0               | 0                           | 0                   | 0                    | 0                    | 1                |                  |
| TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES          |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| CÓD /<br>NOMBRE<br>ARL                     | NIT ARL   | COT<br>OBLIGATORIA         | # AUT<br>INC  | VALOR<br>INC | OTROS<br>RIESGOS  | NETO COT                  | DÍAS<br>MORA | INTERESES              | SUBTOTAL<br>APORTES | NÚM RAD<br>ANTERIOR | SALDO<br>FAVOR                           | FONDO<br>SOL    | TOTAL<br>PAGAR              |                     |                      |                      |                  |                  |
| SINARL                                     | 0         | 0                          | 0             | 0            | 0                 | 0                         | 0            | 0                      | 0                   | 0                   | 0                                        | 0               | 0                           |                     |                      |                      |                  |                  |
| TOTAL APORTES A ESAP                       |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| VALOR                                      |           | DÍAS<br>MORA               |               | INTERESES    |                   | TOTAL A PAGAR             |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| 0                                          |           | 0                          |               | 0            |                   | 0                         |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| TOTAL APORTES A MINISTERIO                 |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| VALOR                                      |           | DÍAS<br>MORA               |               | INTERESES    |                   | TOTAL A PAGAR             |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| 0                                          |           | 0                          |               | 0            |                   | 0                         |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| NÚMERO ADMINISTRADORAS                     |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| PENSIONES                                  |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 1                   |                      |                      |                  |                  |
| SALUD                                      |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 1                   |                      |                      |                  |                  |
| RIESGOS LABORALES                          |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 0                   |                      |                      |                  |                  |
| CAJAS COMPENSACIÓN                         |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 0                   |                      |                      |                  |                  |
| TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA           |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             |                     |                      |                      |                  |                  |
| PENSIONES                                  |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 249600              |                      |                      |                  |                  |
| SALUD                                      |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 195000              |                      |                      |                  |                  |
| RIESGOS LABORALES                          |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 0                   |                      |                      |                  |                  |
| CAJAS COMPENSACIÓN                         |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 0                   |                      |                      |                  |                  |
| SENA                                       |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 0                   |                      |                      |                  |                  |
| ICBF                                       |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 0                   |                      |                      |                  |                  |
| ESAP                                       |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 0                   |                      |                      |                  |                  |
| MINISTERIO                                 |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 0                   |                      |                      |                  |                  |
| GRAN TOTAL                                 |           |                            |               |              |                   |                           |              |                        |                     |                     |                                          |                 |                             | 444600              |                      |                      |                  |                  |