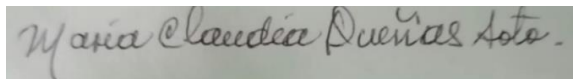


 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL CORDOBA</p>				<p>Código Regional 23</p>	
	<p align="center">CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - EMPRENDE RURAL</p>				<p>Código Centro 911510</p>	
	<p align="center">Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p>				<p>Fecha Elaboración Setiembre de 2021</p>	
	<p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>				<p>Versión JUNIO 2021 - 3,21</p>	
					<p>ID de Proceso 30423-441236</p>	
				<p>No. de documento 208318</p>		
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>						
<p>Nombres y apellidos contratista: MARIA CLAUDIA DUEÑAS SOTO</p>		<p>C.C. 25.873.479</p>		<p>IP/N° de contacto 3006776588</p>		
<p>Correo electrónico contratista: mduenass@sena.edu.co</p>						
<p>Régimen del IVA: NO RESPONSABLE</p>		<p>Pertenece al régimen simple de tributación? NO</p>		<p>Es declarante de renta? NO</p>		<p>Es Pensionado? NO</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 NO</p>		<p>Inducción SST SI</p>		<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI</p>		
<p>Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta AHORROS</p>		<p>N° Cuenta 52015133534</p>		
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>		<p>NO</p>		
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>						
<p>N° del contrato: 2232195/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF 33521</p>				
<p>Valor Total del Contrato \$ 30.530.560</p>		<p>N° Pago 8</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>		<p>Valor Bruto Pago \$ 3.417.600,00</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato \$ 8.430.080</p>		<p>Del 01/09/2021</p>		<p>Al 30/09/2021</p>		
<p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 5.012.480</p>		<p>Legalización comisiones del periodo \$ 0,00</p>				
<p>OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)</p>		<p>PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADE EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER - INSTRUCTOR TÉCNICO SER.</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>						
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.417.600</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>		<p>0,00%</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>		<p>\$ 0</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.417.600</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>		<p>\$ 0</p>
<p>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.270.925</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>		<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>						
		<p align="center">Setiembre</p>		<p align="center">Agosto</p>		
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>-----</p>		<p>4407406861</p>		
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.367.040</p>		<p>\$ 1.367.040</p>		<p>Valor Base retención en la fuente</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 170.900</p>		<p>\$ 170.900</p>		<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 218.800</p>		<p>\$ 218.800</p>		<p>Valor base IVA</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>		<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
<p>ARL II</p>		<p>\$ 14.300</p>		<p>\$ 14.300</p>		<p>Menos Retención en la Fuente</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>Menos Retención IVA</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>Reteica - 8299</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>6.056,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>0,200%</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>0,000%</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 756.975</p>		<p>-</p>		<p>0,000%</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>		<p>0,000%</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>		<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>		<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>		<p>\$ 3.411.544,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE</p>						
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>						
<p>EN ESTE MES DE SEPTIEMBRE ESTOY TRABAJANDO EN EL PROCESO DE COMUNIDADES DE APRENDIZAJE FASE II.</p>						
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <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="center">  </p>		
				<p align="center">MARIA CLAUDIA DUEÑAS SOTO EL CONTRATISTA</p>		
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>						
<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 período 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 align="center"> <u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor, </p>		
				<p align="center">JIMMY TORRES BUSTILLO INSTRUCTOR G20</p>		
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>						
<p align="center">  </p> <p align="center">JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>						

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 638 151 223-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9099543103 GU: 466522

Cajero: LIVIFEVI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 01/09/2021 17:00:03

PS Recaudador:
905214 OLIMPICA SAG CIRCUNVALAR
MONTENA

Cantidad cupones: 1

Identificación: 25673479

Nombre: MARIA CLAUDIA

Apellido 1: BUELOS

Apellido 2: SOTO

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono: 0000000000

Código Familia: 440/405851

Período Pago: 2021/09

Valor Comisión: 0

Valor Iva Comisión: 0

Referencia Valor

25673479 \$404.000,00

Valor recibido: \$404.000,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptación de mi
parte, de la prestación de este
servicio, entiendo que manifiesto
verbalmente mi autorización para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Lda., estos datos puedan ser utilizados
única y exclusivamente para la
prestación del servicio convenido.

Línea de servicio al cliente: (1)

6510101

servicioalcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		25873479	NÚMERO PLANILLA:		4407406861		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA CLAUDIA DUEÑAS SOTO			PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	agosto	AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		
CIUDAD/MUNICIPIO:		MONTERIA	DEPARTAMENTO:		CORDOBA	DÍAS DE MORA:					0	MES		
DIRECCIÓN:		CENTRO	TELÉFONO:		7900000	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					2021/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE							9996523114		
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act									
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO												
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO											