

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	23
	REGIONAL CÓRDOBA		Código Centro	911510
	CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA		Fecha Elaboración	Setiembre de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	21083-580369
			No. de documento	206154

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	DEIVIS ESTER MORENO HERNANDEZ	C.C.	50.957.769
Correo electrónico contratista:	dmorenoh@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3103520652
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
		Es declarante de renta?	NO
		Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	NO	Inducción SST	SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	9125520194
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

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2199366/2021	N° Compromiso SIIF	12921
Valor Total del Contrato	\$ 35.401.503	N° Pago	8
Saldo Anterior del Contrato	\$ 11.949.403	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2021 Al 30/09/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.599.103	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORV	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.350.300	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.350.300	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.226.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Setiembre	Agosto	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.340.120	\$ 1.340.120	Valor Base retención en la fuente 2.226.150,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 167.600	\$ 167.600	Valor Base retención en la fuente ICA 2.968.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 214.500	\$ 214.500	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 14.000	\$ 14.000	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 5.936,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		
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	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 488.355,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 742.050		VALOR A PAGAR \$ 2.856.009,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Se impartió formación en el programa Mercadeo y Ventas en alternancia con en la ficha: 2382875 - Mercadeo y ventas</p> <p>Se impartió formación en el programa de mercadeo y ventas en la ficha 2401051 - Mercadeo y ventas Competencia: Negociar productos y</p> <p>Se asociaron los aprendices matriculados en la ficha:2401051 a la ruta de aprendizaje en el aplicativo Sofia Plus del programa</p> <p>Se planearon y se ejecutaron las actividades de las guías de aprendizaje creadas, para la formación del programa: Mercadeo y ventas, fichas: 2382875 - 2401051 Los programas de formación complementaria se ejecutan Mediante guías de aprendizaje.</p> <p>Se brindó apoyo en el proceso de oferta de los técnicos en Operación turística Local y mayordomía de empresas ganaderas para el Municipio Puerto Escondido, realizando las actividades de socialización, recolección de documentos, matrícula, en la Se creo la ficha 2401051 del programa Mercadeo y ventas en alternancia, en la cual fueron matriculados</p> <p>PROGRAMA: POBLACIÓN VÍCTIMAS</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">DEIVIS ESTER MORENO HERNANDEZ EL CONTRATISTA</p>
---	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<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">JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA INSTRUCTOR</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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9095000403 DU: 553726

Cajero: DAFEROFI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 24/08/2021 16:57:57

PS Recaudador:
041510 CALLE 26 GOBERNACION ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 50957769

Nombre: DEIVIS ESTER

Apellido 1: MORENO

Apellido 2: HERNANDEZ

TIPODOC CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO 0800808088

CANAL CODE 01

PLANTILLA CODE 4404019695

CODIGO TFI 9996421905

CODIGO OPERADOR 82

PERIODO PAGO 2021/08

VALOR COMISION 0

VALOR IVA COMISION 0

Referencia Valor

CEDULA DE CIUDADANIA \$396.100,00

Valor recibido: \$396.100,00

Forma de pago: EFECTIVO

----- COPIA -----

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

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

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entienda que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)

6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 50957769
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DEIVIS ESTER MORENO HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 15 N 8B -47 APTO 201 B LA	TELÉFONO: 7921984
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4404019695	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/08/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996421905

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 214.500
SUBTOTAL:			1	\$ 214.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 167.600
SUBTOTAL:			1	\$ 167.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 14.000
SUBTOTAL:			1	\$ 14.000

TOTAL PAGADO:	\$ 396.100
----------------------	-------------------