

 <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	952310
	CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA		Fecha Elaboración	Noviembre 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	15991-686834
			No. de documento	277239

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	SAMIR GUILLERMO RHENALS LOPEZ	C.C.	10.779.357
Correo electrónico contratista:	sgrhenals@misen.edu.co	IP/N° de contacto	3044495874
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:	BANCO COLPATRIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	9282000130
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:	2225957/2021	N° Compromiso SIIF	27121
Valor Total del Contrato	\$ 34.680.000	N° Pago	10
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.100.000	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2021 Al 30/11/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.700.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)			
CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA EN E			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.400.000	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	\$ 3.400.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.259.300	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	Noviembre	Octubre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	Valor Base retención en la fuente 2.259.300,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 170.000	\$ 170.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.012.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 217.600	\$ 217.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 7.100	\$ 7.100	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 6.025,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,200%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,000%
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	\$ -		0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		0,000%
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 753.100		0,000%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,000%
		VALOR A PAGAR	\$ 3.393.975,00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA TECNICA</p> <p>TECNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE</p> <p>EJECUTO LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DE MANERA VIRTUAL Y GUIAS DEFINIDOS EN EL PROGRAMA DE FORMACION TECNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL DORADO CON FICHA 2272619 DEL MUNICIPIO DE MONTERIA (10°)</p> <p>EJECUTO LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DE MANERA VIRTUAL Y GUIAS DEFINIDOS EN EL PROGRAMA DE FORMACION TECNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE MARIA CORDOBA CON FICHA 2272587 DEL MUNICIPIO DE MONTERIA (10°)</p> <p>EJECUTO LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DE MANERA VIRTUAL Y GUIAS DEFINIDOS EN EL PROGRAMA DE FORMACION TECNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL NACIONAL CON FICHA 2275232 DEL MUNICIPIO DE SAHAGUN (10°)</p> <p>SE PRESENTA INFORME MENSUAL DE LA EJECUCION DEL CONTRATO, JUNTO CON TODOS SUS SOPORTES.</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>SAMIR GUILLERMO RHENALS LOPEZ</p> <p>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>Autorizo el presente pago.</p> <p>El Supervisor,</p>
	<p>LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ</p> <p>INSTRUCTOR G20</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

TRINIELENA BRUNAL CABRALES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9133344544

DV: 565403

Cajero:

YIYADIPA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

09/11/2021 12:41:14

PS Recaudador:
907785 SERVICIO ENTREGA CENTRO COMERCIAL
NUESTRO MONTERIA

Cantidad cupones:

1

Identificacion:

10779357

Nombre:

SAMIR

Apellido 1:

RHENACS

Apellido 2:

LOPEZ

Tipo Documento:

CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono:

111111111

Codigo Planilla:

4415152605

Periodo Pago:

2021/10

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

Valor

10779357

\$394.700,00

Valor recibido:

\$394.700,00

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 aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entiendase 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: 10779357
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SAMIR GUILLERMO RHENALS LOPEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 32A #3561B/PORTAL DE TELÉFONO:	7828282
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:	4415152605	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997470934

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 217.600
SUBTOTAL:			1	\$ 217.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 170.000
SUBTOTAL:			1	\$ 170.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.100
SUBTOTAL:			1	\$ 7.100

TOTAL PAGADO:	\$ 394.700
---------------	------------