

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>SERVICIO NACIONAL<br>DE APRENDIZAJE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES</b><br><b>REGIONAL ATLÁNTICO</b><br><b>CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A</b> |                                                      | <b>Código Regional</b>                       | <b>8</b>                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      | <b>Código Centro</b>                         | <b>920710</b>                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      | <b>Fecha Elaboración</b>                     | <b>Septiembre de 2020</b>                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      | <b>Versión</b>                               | <b>AGOSTO 2020 - 5,20</b>                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               | <b>ID de Proceso</b>                                 | <b>25165-566972</b>                          |                                                                                               |
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                               | NATHALIE PATRICIA ROSADO MAZA<br>nrosado@sena.edu.co |                                              | <b>C.C.</b>                                                                                   |
| <b>Correo electrónico contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              | <b>IP/N° de contacto</b>                                                                      |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                               | <b>NO RESPONSABLE</b>                                |                                              | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b>                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              | <b>NO</b>                                                                                     |
| <b>Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                               | <b>NO</b>                                            |                                              | <b>Es declarante de renta?</b>                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              | <b>NO</b>                                                                                     |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               | <b>BANCOLOMBIA</b>                                   |                                              | <b>Es Pensionado?</b>                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              | <b>NO</b>                                                                                     |
| <b>Inducción SST</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                               | <b>SI</b>                                            |                                              | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b>                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              | <b>NO</b>                                                                                     |
| <b>Tipo de cta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                               | <b>AHORROS</b>                                       |                                              | <b>N° Cuenta</b>                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              | <b>8024104045</b>                                                                             |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                               | <b>NO</b>                                            |                                              | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              | <b>NO</b>                                                                                     |
| <b>Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               | <b>N/A</b>                                           |                                              |                                                                                               |
| <b>Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                               | <b>N/A</b>                                           |                                              |                                                                                               |
| <b>Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                               | <b>N/A</b>                                           |                                              |                                                                                               |
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>N° del contrato:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>1714311/2020</b>                                                                                                                                                                                           | <b>N° Compromiso SIIF</b>                            | <b>68220</b>                                 |                                                                                               |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 13.112.724</b>                                                                                                                                                                                          | <b>N° Pago</b>                                       | <b>3</b>                                     |                                                                                               |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>\$ 9.069.634</b>                                                                                                                                                                                           | <b>Periodo objeto de pago</b>                        | <b>Del 01/09/2020 Al 30/09/2020</b>          |                                                                                               |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 5.791.453</b>                                                                                                                                                                                           | <b>Comisiones</b>                                    | <b>\$ 0,00</b>                               |                                                                                               |
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>Ingresos por honorarios</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>\$ 3.278.181</b>                                                                                                                                                                                           | <b>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</b>     | <b>0,00%</b>                                 |                                                                                               |
| <b>Ingresos por comisiones</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>\$ 0</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>Retención en la Fuente del Periodo</b>            | <b>\$ 0</b>                                  |                                                                                               |
| <b>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>\$ 0</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>Menos, Rete Fuente Otros Ingresos</b>             | <b>\$ 0</b>                                  |                                                                                               |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>\$ 3.278.181</b>                                                                                                                                                                                           | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>                | <b>\$ 0</b>                                  |                                                                                               |
| <b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>\$ 1.932.347</b>                                                                                                                                                                                           |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Septiembre</b>                                                                                                                                                                                             | <b>Agosto</b>                                        | <b>Valor Base retención en la fuente</b>     | <b>1.932.347,00</b>                                                                           |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>4350915158</b>                                                                                                                                                                                             |                                                      | <b>Valor Base retención en la fuente ICA</b> | <b>2.904.281,00</b>                                                                           |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>\$ 1.311.272</b>                                                                                                                                                                                           | <b>\$ 1.311.272</b>                                  | <b>Valor base IVA</b>                        | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>\$ 164.000</b>                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 164.000</b>                                    | <b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b>               | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ 209.900</b>                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 209.900</b>                                    | <b>Menos Retención en la Fuente</b>          | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>ARL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ 0</b>                                          | <b>Menos Retención IVA</b>                   | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>\$ 6.900</b>                                                                                                                                                                                               | <b>\$ 6.900</b>                                      | <b>Reteica - 8299</b>                        | <b>29.043,00</b>                                                                              |
| <b>Aportes voluntarios a cuentas AFC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>                                          | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>                                          | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Intereses Prestamo de Vivienda</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>                                          | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>                                          | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>                                          | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>                                          | <b>Otras Retenciones</b>                     | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Dependientes hasta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ 1.139.424</b>                                                                                                                                                                                           | <b>\$ 327.818</b>                                    | <b>Descuentos de Libranza</b>                | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Salud hasta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>\$ 569.712</b>                                                                                                                                                                                             | <b>\$ -</b>                                          | <b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b>      | <b>0,00</b>                                                                                   |
| <b>Renta Exenta 25%</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>\$ 8.545.680</b>                                                                                                                                                                                           | <b>\$ 644.116</b>                                    | <b>VALOR A PAGAR</b>                         | <b>\$ 3.249.138,00</b>                                                                        |
| <b>Retención en la Fuente Contingente</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>                                          |                                              |                                                                                               |
| <b>SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| desarrollar teletrabajo y seguimiento a los aprendices en etapa productiva para las siguientes empresas<br>la corporación colombiana de investigación agropecuaria - agrosavia, operaciones tecnologicas y comerciales<br>consorcio industrial aliados del cobre s.a, ingeandina consultores de ingeniería<br>sociedad de acueducto, alcantarillado y aseo de barranquilla s.a. e.s.p. camara de comercio de barranquilla<br>curtiembres bufalo s.a.s. terminal de liquidos de barranquilla<br>jeco decoraciones s.a.s. frio costa s.a. industrias plasticas emanuel s.a.s.<br>ab marine group sas naviera fluvial colombiana s.a. swiss terminal barranquilla s.as.<br>alianza vc s.a.s. artdecon de colombia s.a.s<br>prosigna s.a.s. cooperativa de productores de leche |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| 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.                                       |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>NATHALIE PATRICIA ROSADO MAZA</b><br><b>EL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;<br>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;<br>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.                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE</b><br><b>INSTRUCTOR G19</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</b><br><b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |
| <b>VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO</b><br><b>PROFESIONAL G02</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                               |                                                      |                                              |                                                                                               |

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:     |                                | 52909872                                          |  | NÚMERO PLANILLA:         |  | 4350915158 |  | TIPO DE PLANILLA:         |  | I-INDEPENDIENTES |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |  |                             |  | NATHALIE PATRICIA ROSADO MAZA |                                |                                                   |  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS |  | MES        |  | agosto AÑO                |  | 2020             |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  | BARRANQUILLA                |  | DEPARTAMENTO:                 |                                | ATLANTICO                                         |  | DÍAS DE MORA:            |  | 0          |  | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: |  | MES agosto AÑO   |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  | CARRERA 47 # 79 226 APTO 2A |  | TELÉFONO:                     |                                | 3024059                                           |  | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): |  | 2020/08/28 |  | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |  | 9991644148       |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  | 02-INDEPENDIENTE            |  | CLASE APORTANTE:              |                                | I-INDEPENDIENTE                                   |  |                          |  |            |  |                           |  |                  |  |
| 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                            |                                |                                                   |  |                          |  |            |  |                           |  |                  |  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 209.900 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 209.900 | \$ 0 | \$ 209.900   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 209.900 | \$ 0 | \$ 209.900   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                    |                |                            |       |                     |       |               |       |             |      |            |            |            |      |            |              |  |  |
|-----------------------|--------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|------|------------|------------|------------|------|------------|--------------|--|--|
| ADMINISTRADORA        |                    | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |      | MORA       |            | TOTALES    |      |            |              |  |  |
| CÓDIGO                | NOMBRE             |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | UPC  | COTIZACIÓN | UPC        | APORTES    | MORA | DESCUENTO  | VALOR PAGADO |  |  |
| EPS002                | EPS002-SALUD TOTAL | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 164.000  | \$ 0 | \$ 0       | \$ 0       | \$ 164.000 | \$ 0 | \$ 0       | \$ 164.000   |  |  |
| SUBTOTALES:           |                    |                |                            |       |                     |       |               |       |             |      |            | \$ 164.000 | \$ 0       | \$ 0 | \$ 164.000 |              |  |  |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             |          |      |           |              |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA                        |                                         | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN | TOTALES  |      |           |              |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                  |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | APORTES  | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 6.900    | \$ 6.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 6.900     |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 6.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 6.900     |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |         |                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |         |  |  |  |              |               |  |  |  |  |       |  |  |  |  |     |  |  |  |  |          |     |     |  |  |  |  |          |     |                   |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |
|-------------------------------|----------------|---------|----------------|-------------------|----------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|--|--|--|--------------|---------------|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|----------|-----|-----|--|--|--|--|----------|-----|-------------------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|--------------|----------|-----|-------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |         |                |                   |                |                 |                       |                    |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |         |  |  |  | PARAFISCALES |               |  |  |  |  |       |  |  |  |  |     |  |  |  |  |          |     |     |  |  |  |  |          |     |                   |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |              |          |     |       |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET       | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE              | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN |  |  |  |              | SEGURO SOCIAL |  |  |  |  | SALUD |  |  |  |  | ARP |  |  |  |  | DÍAS COT | IBC | CCF |  |  |  |  | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN |

TOTAL \$ 380.800

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8915472537

DU: 896357

Cajero:

BRDACARI

Cliente beneficiario:  
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

28/08/2020 14:10:49

PS Recaudador:

005006 PRADO 76 UNO ::

Cantidad cupones:

1

Identificacion:

52909872

Nombre:

NATHALI

Apellido 1:

PATRICIA

Apellido 2:

ROSADO

TIPO DOCUMENTO:

CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO:

3222222

Codigo Planilla:

4350915158

Periodo Pago:

2020/08

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

Valor

52909872

\$380.800,00

Valor recibido:

\$380.800,00

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, 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

servicioelcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co