

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	15
	REGIONAL BOYACÁ		Código Centro	911010
	CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL		Fecha Elaboración	Abril de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2022 - 1,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	83034-361137
			No. de documento	411055

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		EDILBERTO CEPEDA MORA		C.C.
Correo electrónico contratista:		ecepeda@sena.edu.co		6.762.435
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		82371
Es declarante de renta?		SI		
Es Pensionado?		SI		
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores		NO		
Inducción SST		SI		
Presta Servicios Excluidos de IVA ?		NO		
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		24917464703		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO		
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200		NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	3295446/2022	N° Compromiso SIIF	2822	
Valor Total del Contrato	\$ 39.473.434	N° Pago	3	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 32.296.446	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2022 Al 30/04/2022	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 28.707.952	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar los servicios profesionales para apoyar en todas las actividades de producción y funcionamiento del invernadero, lombricultivo, operación de equipos de mecanización agrícola y áreas de siembra del Centro de Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial SENA Regional Boyacá.		
(Descripción del servicio prestado)				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.588.494	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.588.494	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.282.996	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Abril	Marzo	Valor Base retención en la fuente	2.282.996,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.435.398	\$ 1.435.398	Valor Base retención en la fuente ICA	3.408.994,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 179.500	\$ 179.500	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL IV	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 334	21.890,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ 365.000		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 760.999		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.566.604,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Administre las actividades diarias los pasantes del invernadero área de cultivo y lombricultivo. Dirigi la sosecha de humus. Programe los turnos de fin de semana. Conoci de la resolución 00344 de adjudicación de apoyo de sostenimiento 2022. Controlé las actividades de desinfección y lavado de bandejas, siembra, preparación de sustratos, ejecución de riego y fertilización de las plántulas en el invernadero. Revisé el cumplimiento de las medidas de desinfección y protocolos de bio seguridad del invernadero. Programe y atendí actividades y visitas solicitadas al invernadero y Granja. Operé Maquinaria y equipos agrícolas, controle la operación de las bombas estacionarias de riego y de espalda, dirigi el uso de azadones y machetes en labores agrícolas. Realice formación con los pasantes en labores Agrícolas de la finca. Hice Seguimiento a la solicitud de adecuación y mantenimiento del sistema de riego automático del invernadero del Centro de Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial Boyacá. Elaboré informe mes de Marzo. Realicé visitas de trabajo a la finca San Isidro para ver los cultivos. Firme actas de Paz y Salvo para Aprendices que finalizan etapa productiva.</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 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.			EDILBERTO CEPEDA MORA EL CONTRATISTA	

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 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.	Autorizo el presente pago. El Supervisor, LUIS ALBERTO CARDENAS RODRÍGUEZ COORDINADOR ACADÉMICO

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

EL ORDENADOR DEL PAGO

IVAN MAURICIO ROJAS RUIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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:		6762435		NÚMERO PLANILLA:		4437090069		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		TUNJA		DEPARTAMENTO:		BOYACA		PERÍODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CRA 5 NO 39-14		TELÉFONO:		7455555		DÍAS DE MORA:		2022		marzo		AÑO	
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/04/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999383630	
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act									
TIPO EMPRESA:		ÚNICO													
FORMA DE PRESENTACIÓN:															
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):															

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 180.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 180.700	\$ 0	\$ 0	\$ 180.700		
SUBTOTALES:												\$ 180.700	\$ 0	\$ 0	\$ 180.700			

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF					SEN	ICB	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
																								ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
																												SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1	CC 6762435	CEPEDA MORA EDILBERTO	INDEPEND	PENS VEJ ACT	\$ 1.445.000		NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													

TOTAL

\$ 180.700

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9200316754

DV: 691108

Cajero:

DIMAYASA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

05/04/2022 11:34:52

PS Recaudador:

993445 PAIPA CENTRO CRA 21(T)

Cantidad cupones:

1

Identificación:

6762435

Nombre:

EDILBERTO

Apellido 1:

CEPECA

Apellido 2:

N A

TIPO DOCUMENTO:

CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO:

3133471445

Código Planilla:

4437090069

Periodo Pago:

2022/03

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

Valor

6762435

\$180.700,00

Valor recibido:

\$180.700,00

Forma de pago:

EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

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

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

6510101

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SENA REGIONAL BOYACA

Centro De Desarrollo Agropecuario Y Agroindustrial CEDEAGRO

ESTAMPILLAS PRO DESARROLLO UPTC REQUERIDAS PARA PAGOS CONTRATOS

EDILBERTO CEPEDA MORA

No. PCCNTR3295446

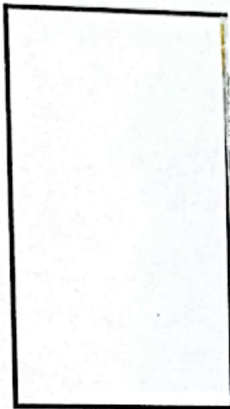
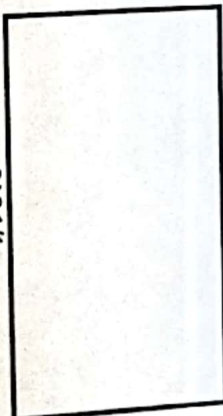
VALOR ESTAMPILLAS:

36,000

MES ABRIL

CENTRO O DEPENDENCIA:

NOMBRE CONTRATISTA:



PAG 1/1

FIRMA DEL CONTRATISTA