

 <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	Agosto de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	03867-609652
			No. de documento	513744

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:		Pertenece al régimen simple de tributación?		IP/N° de contacto
NO RESPONSABLE		NO		82371
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores		Inducción SST		Es declarante de renta?
NO		SI		SI
Banco al cual consignar:		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		Es Pensionado?
BANCOLOMBIA		NO		SI
Tipo de cta		N° Cuenta		
AHORROS		24917464703		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200		
NO		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	7	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 17.942.470	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2022 Al 31/08/2022	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 14.353.976	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:				
(Descripción del servicio prestado)				
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.				

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	Agosto	Julio	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	\$ -	-	Otras Retenciones	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	\$ -	-	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 760.999	-	VALOR A PAGAR	\$ 3.566.604,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-		

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Administre las actividades diarias los pasantes del invernadero área de cultivo y lombricultivo. Dirigi la cosecha de cultivos. Realicè la programación de turnos de fin de semana mes de Agosto. 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 atendi actividades y visitas solicitadas al invernadero y Granja. Realicé prácticas solicitadas con aprendices. 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 en la finca. Hice seguimiento al proceso de ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE RIEGO AUTOMÁTICO DEL INVERNADERO DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL BOYACA. Elaboré informe mes de Agosto. Firme actas de Paz y Salvo para Aprendices que finalizan etapa productiva.				

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:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	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	
---	--

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

TOTAL	\$ 180.700
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6762435
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	EDILBERTO CEPEDA MORA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 5 NO 39-14	TELÉFONO:	7455555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4458716480		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/08/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2080857393	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	\$ 180.700
SUBTOTAL:			1	\$ 180.700

TOTAL PAGADO:

\$ 180.700



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
SENA REGIONAL BOYACA

CENTRO O DEPENDENCIA:

Centro De Desarrollo Agropecuario Y Agroindustrial CEDEAGRO

ESTAMPILLAS PRO DESARROLLO UPTC REQUERIDAS PARA PAGOS CONTRATOS

NOMBRE CONTRATISTA:

EDILBERTO CEPEDA MORA

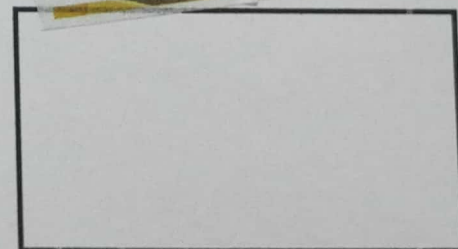
No. PCCNTR3295446

VALOR ESTAMPILLAS:

36.000

MES

Agosto



PAG 1/1

FIRMA DEL CONTRATISTA