SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)**
**REGIONAL CESAR**
**CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION**
**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**
**Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **20** |
| **Código Centro** | **952010** |
| **Fecha Elaboración** | **Agosto de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **60710-984611** |
| **No. de documento** | **190134** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | EISTIN ARCE MEJIA | **C.C.** | 12.647.798 | **IP/Nº de contacto** | 3015812343 |
| **Correo electrónico contratista:** | earcem@misena.edu.co | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Pertenece al régimen simple de tributación?** | SI | **Es declarante de renta?** | NO | **Es Pensionado?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCO BBVA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 316051762 | |
| **Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?** | NO | **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000** | | | | NO | |

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 2193611/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **8721** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 40.168.485 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 17.215.065 | **7** | **Del** | **01/08/2021** | **Al** | **31/08/2021** | **$ 3.825.570,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 13.389.495 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.825.570 | | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0% |
| | | | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 3.825.570** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.364.085** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | Agosto | Julio |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **1315332875** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.020.152 | $ 1.020.152 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 127.600 | $ 127.600 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 163.300 | $ 163.300 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 5.400 | $ 5.400 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800 | $ - | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Dependientes hasta $ 1.161.856 | $ 382.557 | |
| Salud hasta $ 580.928 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.713.920 | $ 788.028 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.364.085,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.534.670,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 0% |
| Reteica | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Pro-Universidad | 19.128,00 | 0,500% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | | |
| Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$ 3.806.442,00** | |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Contabilizar operaciones contables acorde a las normas, Gestionar la informacion adminsitrativa y financira
Preparar y elaborar los estados financieros teniendo en cuenta la normatividad vigente y
los principios contabilidad generalmente aceptados-los elementos del costo - beneficio
Aplicar estrategias para la fijación de precios de los productos y servicios considerando el comportamiento del mercado
Codificar y contabilizar los diferentes tipos de operaciones de la empresa aplicando la
partida doble y generando los soportes respectivos y la dinámica del ciclo contable
Asesorar consumidor microfinanciero, Evaluar solicitudes microfinancieras, Elaborar propuesta comercial teniendo segun la entidad
Establecer el pronóstico y presupuesto de ventas de acuerdo con el récord histórico de ventas de la empresa
Apoyo en la divulgacion de la oferta de formacion por el SENA a la comunidad y diferentes actores

**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.

**EISTIN ARCE MEJIA**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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;

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,

**JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**
**INSTRUCTOR G08**

**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**

**ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 12647798 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EISTIN ARCE MEJIA ARCE MEJIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CURUMANI | DEPARTAMENTO: | CESAR |
| DIRECCIÓN: | KR 13 11 21 BRPARAISO | TELÉFONO: | 5751245 |
| 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 |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **1315332875** | TIPO DE PLANILLA: | | | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | julio AÑO | 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | julio | AÑO | | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2021/07/29 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | | | 738221 |

### 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 244.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 244.900 | $ 0 | $ 244.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 244.900** | **$ 0** | **$ 244.900** |

### 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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 191.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 191.300 | $ 0 | $ 0 | $ 191.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 191.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 191.300** |

### 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 | $ 8.000 | $ 8.000 | $ 0 | $ 0 | $ 8.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 8.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 8.000** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| 1 | CC 12647798 | ARCE MEJIA EISTIN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.530.228 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| SEGURIDAD SOCIAL - PENSIÓN | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
| 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.530.228 | $ 244.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 244.900 |

| SEGURIDAD SOCIAL - SALUD | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE |
| EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.530.228 | $ 191.300 | $ 0 | $ 191.300 |

| SEGURIDAD SOCIAL - ARP | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.530.228 | 12647798 | $ 8.000 |

| PARAFISCALES | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 444.200 |
|---|---|

Planilla Pagada

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14780663082

(415)7707212489984(8020) 000001478066308 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 2 6 4 7 7 9 8 | 1 | Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 2 6 4 7 7 9 8 | 1 9 9 8 1 2 0 4 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cesar 2 0 | Valledupar 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ARCE | MEJIA | EISTIN | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cesar 2 0 | Curumaní 2 2 8 |

41. Dirección principal
CR 13 N 1121 BRR EL PARAISO

42. Correo electrónico eistinarce@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 5 6 0 8 3 8 0 | 3 0 2 3 3 4 9 2 1 6 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 2 0 | 2 0 1 1 0 8 1 0 | 7 4 9 0 | 2 0 1 2 0 6 0 1 | 9 0 0 1 | | 2 3 1 1 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | |
| | | 58. CPC | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 08 - 20 / 17 : 22: 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ARCE MEJIA EISTIN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO