

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                             |  |                   |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|-------------------|
|  <p><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b></p> | DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) |  | Código Regional   | 47                |
|                                                                                                                                 | REGIONAL MAGDALENA                                                                                                                          |  | Código Centro     | 911810            |
|                                                                                                                                 | CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.                                                                                       |  | Fecha Elaboración | Setiembre 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     | 48852-218457      |
|                                                                                                                                 |                                                                                                                                             |  | No. de documento  | 559568            |

| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                |                                         |                                                                                        |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Nombres y apellidos contratista:                                                                                     | JORGE ENRIQUE JIMENEZ CALVANO           | C.C.                                                                                   | 7.601.811                   |
| Correo electrónico contratista:                                                                                      | jorgejime@misen.edu.co                  | IP/N° de contacto                                                                      | 3184131391                  |
| Régimen del IVA:                                                                                                     | <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE | Pertenece al régimen simple de tributación?                                            | <input type="checkbox"/> NO |
|                                                                                                                      |                                         | Es declarante de renta?                                                                | <input type="checkbox"/> SI |
|                                                                                                                      |                                         | Es Pensionado?                                                                         | <input type="checkbox"/> NO |
| Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores                                                                  | <input type="checkbox"/> NO             | Inducción SST                                                                          | <input type="checkbox"/> SI |
|                                                                                                                      |                                         | Presta Servicios Excluidos de IVA ?                                                    | <input type="checkbox"/> NO |
| Banco al cual consignar:                                                                                             | BANCO BBVA                              | Tipo de cta                                                                            | AHORROS                     |
|                                                                                                                      |                                         | N° Cuenta                                                                              | 805535374                   |
| Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? | <input type="checkbox"/> NO             | Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200 | <input type="checkbox"/> NO |

| DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                     |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------|------------------------------|
| N° del contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3917243/2022  | N° Compromiso SIIF                  | 237422                       |
| Valor Total del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$ 10.793.250 | N ° Pago                            | 2                            |
| Saldo Anterior del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | \$ 8.661.250  | Periodo objeto de pago              | Del 01/09/2022 Al 30/09/2022 |
| Nuevo Saldo del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$ 4.663.750  | Legalización comisiones del periodo | \$ 0,00                      |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b><br>(Descripción del servicio prestado) INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA PARA EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA |               |                                     |                              |

| RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO |                     |                                           |             |
|------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                              | \$ 3.997.500        | 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        |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                    | <b>\$ 3.997.500</b> | Menos, Retefuente Otros Ingresos          | \$ 0        |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>              | <b>\$ 2.356.463</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>     | <b>\$ 0</b> |

| LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR |              |              |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------------------------------------------|
| N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS                           | Setiembre    | Agosto       |                                                    |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                      | \$ 1.599.000 | \$ 1.000.000 | Valor Base retención en la fuente 2.356.463,00     |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                           | \$ 199.900   | \$ 125.000   | Valor Base retención en la fuente ICA 3.541.700,00 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                         | \$ 255.900   | \$ 160.000   | Valor base IVA 0,00                                |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                   | \$ -         | \$ 0         | IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00                       |
| ARL                                                                   | \$ 8.400     | \$ 5.300     | Menos Retención en la Fuente 0,00                  |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias                 | \$ -         |              | Menos Retencion IVA 0,00                           |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC                                     | \$ -         |              | Reteica - 8299 24.792,00                           |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064       | \$ -         |              | Pro-Hospital 79.950,00                             |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400                           | \$ -         |              | 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           | \$ -         |              | Descuentos de Libranza 0,00                        |
| Dependientes hasta \$ 1.216.128                                       | \$ 399.750   |              | Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00              |
| Salud hasta \$ 608.064                                                | \$ -         |              | <b>VALOR A PAGAR \$ 3.892.758,00</b>               |
| Renta Exenta 25% \$ 9.120.960                                         | \$ 785.488   |              |                                                    |
| Retención en la Fuente Contingente                                    | \$ -         |              |                                                    |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE**

| ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA EN LAS COMPLEMENTARIAS DE COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR<br>2633461 - COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR<br>2633475 - COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR<br>2633483 - COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR<br>2633460 - COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b><br>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>JORGE ENRIQUE JIMENEZ CALVANO</b><br><b>EL CONTRATISTA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|

| CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:<br>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. | Autorizo el presente pago.<br>El Supervisor,<br><br><b>BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN</b><br><b>INSTRUCTOR</b> |

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**

**GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES  
PLANILLA NRO. 24361373  
REFERENCIA DE PAGO (PIN):  
Fecha Pago Planilla: 2022-09-22

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE          |                               |                    |                      |                   |                      |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| RAZÓN SOCIAL                 | JORGE ENRIQUE JIMENEZ CALVANO | TIPO DE PERSONA    | Natural              | TIPO DE DOCUMENTO | Cédula de Ciudadanía |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN       | 7601811                       | D.V.               | 0                    | TIPO DE APORTANTE | Independiente        |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | MZ N CASA 253                 | DEPARTAMENTO       | MAGDALENA            | MUNICIPIO         | SANTA MARTA          |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA          | 7490                          | CORREO ELECTRÓNICO | JORGE GIME@GMAIL.COM | TELÉFONO          | 4318366              |
| FAX                          | 0                             | SUCURSAL           | 0                    | NOMBRE SUCURSAL   | 0                    |
| TIPO DE ENTIDAD              | Privada                       | ARL                | MAPFRE               | Tipo de aportante | Independiente        |

| REPRESENTANTE LEGAL    |  |                 |  |                  |  |
|------------------------|--|-----------------|--|------------------|--|
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN |  | PRIMER APELLIDO |  | SEGUNDO APELLIDO |  |
| PRIMER NOMBRE          |  | SEGUNDO NOMBRE  |  |                  |  |

| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN |         | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD |         | FORMA DE PRESENTACIÓN |
|----------------------------|---------|--------------------------|---------|-----------------------|
| Año: 2022                  | Mes: 09 | Año: 2022                | Mes: 09 | Único                 |
| Nro. DE TRABAJADORES       |         | Vlr. TOTAL NÓMINA        |         | Nro. DE RADICACIÓN    |
| 1                          |         | \$0                      |         | 24361373              |

| IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO |                  |              |            |                |      |     |                 |                               |  |  |  |  |  |  | Salario        |
|-----------------------------|------------------|--------------|------------|----------------|------|-----|-----------------|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|----------------|
| Identificación              | Tipo Vinculación | Sub tipo Cot | Ext no obl | Colombiano ext | Dpto | Mun | Tipo de Salario | Nombres                       |  |  |  |  |  |  | Salario Básico |
| CC-7601811                  | 59               | No           | No         | No             | 47   | 1   | Salario         | JIMENEZ CALVANO JORGE ENRIQUE |  |  |  |  |  |  | \$1.599.000    |

| NOVEDADES      |     |            |     |           |     |     |     |      |     |               |     |     |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |      |     |                  |               |     |                  |               |
|----------------|-----|------------|-----|-----------|-----|-----|-----|------|-----|---------------|-----|-----|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|------|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|
| Identificación | ING | Fecha Ing  | RET | Fecha Ret | TDE | TDA | TDP | TASP | VSP | Fecha Nov Vsp | VTE | VST | SLN | Fecha Sln Inicio | Fecha Sln Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha Lma Inicio | Fecha Lma Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha Vac Fin | AVCP | VCT | Fecha Vct Inicio | Fecha Vct Fin | IRL | Fecha Irp Inicio | Fecha Irp Fin |
| CC - 7601811   | X   | 2022-09-01 |     |           |     |     |     |      |     |               |     |     |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |      |     |                  |               | 0   |                  |               |

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES |          |                |             |           |           |              |               |           |           |                    |            |
|------------------------------|----------|----------------|-------------|-----------|-----------|--------------|---------------|-----------|-----------|--------------------|------------|
| Identificación               | AFP      | Días Cotizados | IBC pensión | Tarifa    | Cot Obl   | Cot Vol Afil | Cot Vol Aport | Total Cot | Fondo Sol | Fondo Subsistencia | Vlr no ret |
| CC - 7601811                 | PORVENIR | 30             | \$1.599.000 | 0.1600000 | \$255.900 | \$0          | \$0           | \$255.900 | \$0       | \$0                | \$0        |

| SISTEMA GENERAL DE SALUD |         |                     |             |           |           |          |               |          |                |           | SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES |                |               |           |         |
|--------------------------|---------|---------------------|-------------|-----------|-----------|----------|---------------|----------|----------------|-----------|------------------------------------------|----------------|---------------|-----------|---------|
| Identificación           | EPS     | Di<br>as<br>Co<br>t | IBC salud   | Tarifa    | Cot Obl   | UPC Adic | Núm Aut<br>EG | Valor EG | Núm Aut<br>Lic | Valor Lic | Di<br>as<br>Co<br>t                      | IBC<br>Riesgos | Có<br>d<br>CT | Tarifa    | Cot Obl |
| CC - 7601811             | SANITAS | 30                  | \$1.599.000 | 0.1250000 | \$199.900 | \$0      | 0             | \$0      | 0              | \$0       | 30                                       | \$1.599.000    | 8999034       | 0.0052200 | \$8.400 |

| APORTES PARAFISCALES |         |                   |           |               |               |                |                |                |                |                |                |                   |                   |
|----------------------|---------|-------------------|-----------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------------------|-------------------|
| Identificación       | CCF     | Días Cot<br>a CCF | IBC Cajas | Tarifa<br>CCF | Aporte<br>CCF | Tarifa<br>SENA | Aporte<br>SENA | Tarifa<br>ICBF | Aporte<br>ICBF | Tarifa<br>ESAP | Aporte<br>ESAP | Tarifa<br>Min Edu | Aporte<br>Min Edu |
| CC-7601811           | SIN CCF | 0                 | \$0       | 0.0000000     | \$0           | 0.0000000      | \$0            | 0.0000000      | \$0            | 0.0000000      | \$0            | 0.0000000         | \$0               |

| TOTALES PARA EL PERÍODO 2022 - 09                      |          |                      |                               |                               |                                    |                                     |           |                  |                                             |                                              |             |
|--------------------------------------------------------|----------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-----------|------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|
| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA |          |                      |                               |                               |                                    |                                     |           |                  |                                             |                                              |             |
| ADMINISTRADO<br>RA                                     | NÚM AFIL | VLR TOTAL<br>COT OBL | VLR<br>COTIZACIÓN<br>VOL AFIL | VLR<br>COTIZACIÓN<br>VOL APOR | VLR APORTE<br>FONDO<br>PENSIÓN SOL | VLR APORTE<br>FONDO<br>PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR<br>INTERESES | VLR<br>INTERESES<br>FONDO DE<br>SOLIDARIDAD | VLR<br>INTERESES<br>FONDO DE<br>SUBSISTENCIA | TOTAL PAGAR |
| PORVENIR                                               | 1        | \$255.900            | \$0                           | \$0                           | \$0                                | \$0                                 | 0         | \$0              | \$0                                         | \$0                                          | \$255.900   |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA |             |                            |            |             |            |                     |            |                                      |              |                                    |                             |                                 |                             |                                              |                                                          |                                                   |                              |                       |                          |                |
|------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|------------|-------------|------------|---------------------|------------|--------------------------------------|--------------|------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|--------------------------|----------------|
| ADMINISTRA<br>DORA                                   | NÚM<br>AFIL | VLR<br>TOTAL<br>COT<br>OBL | VLR<br>UPC | AUT.<br>IGE | VLR<br>IGE | AUT.<br>DESC<br>LMA | VLR<br>LMA | VLR<br>NETO<br>APORTE<br>S DE<br>COT | DÍAS<br>MORA | VLR<br>INTERE<br>SES<br>COT<br>OBL | VLR<br>INTERE<br>SES<br>UPC | SUBTOT<br>AL<br>APORTE<br>S COT | SUBTOT<br>AL<br>APORTE<br>S | RADICA<br>CIÓN<br>AUTOLI<br>Q<br>INICIA<br>L | SALDO<br>FAVOR<br>PERÍOD<br>O<br>ANTERI<br>OR COT<br>OBL | SALDO<br>FAVOR<br>PERÍOD<br>O<br>ANTERI<br>OR UPC | TOTAL<br>PAGAR<br>COT<br>OBL | TOTAL<br>PAGAR<br>UPC | FONDO<br>DE SOL<br>SALUD | TOTAL<br>PAGAR |
| SANITAS                                              | 1           | \$199.900                  | \$0        | 0           | \$0        | 0                   | \$0        | \$199.900                            | 0            | \$0                                | \$0                         | \$199.900                       | \$0                         | 0                                            | \$0                                                      | \$0                                               | \$199.900                    | \$0                   | \$0                      | \$199.900      |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA |          |                      |                                      |                          |                                                 |                                   |           |                     |                            |                                          |                                         |                                           |                |
|----------------------------------------------------------------------|----------|----------------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------|---------------------|----------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|----------------|
| ADMINISTRA<br>DORA                                                   | NÚM AFIL | VLR TOTAL<br>COT OBL | NÚM AUT<br>PAGO<br>INCAPACIDA<br>DES | VLR<br>INCAPACIDA<br>DES | VLR<br>APORTES<br>PAGADOS A<br>OTROS<br>RIESGOS | VLR NETO<br>APORTES<br>COTIZACIÓN | DÍAS MORA | INT MORA<br>COT OBL | SUBTOTAL<br>APORTES<br>COT | NÚM RAD<br>AUTOLIQUD<br>ACIÓN<br>INICIAL | SALDO A<br>FAVOR<br>PERÍODO<br>ANTERIOR | FONDO SOL<br>RIESGOS<br>PROFESIONA<br>LES | TOTAL<br>PAGAR |
| POSITIVA                                                             | 1        | \$8.400              | 0                                    | \$0                      | \$0                                             | \$8.400                           | 0         | \$0                 | \$8.400                    | 0                                        | \$0                                     | \$0                                       | \$8.400        |

| TOTAL APORTES PARAFISCALES |  |             |  |                   |  |
|----------------------------|--|-------------|--|-------------------|--|
| NOMBRE ENTIDAD             |  | NÚM DE AFIL |  | VLR TOTAL APORTES |  |
| SIN CCF                    |  | 1           |  | \$0               |  |
| SENA                       |  | 0           |  | \$0               |  |
| ICBF                       |  | 0           |  | \$0               |  |
| ESAP                       |  | 0           |  | \$0               |  |
| MinEdu                     |  | 0           |  | \$0               |  |

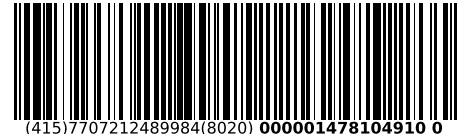
| TOTAL A PAGAR         |                 |           |
|-----------------------|-----------------|-----------|
| CONCEPTO              | TOTAL ENTIDADES | VALOR     |
| SALUD                 | 1               | \$199.900 |
| PENSIONES             | 1               | \$255.900 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 1               | \$8.400   |
| CAJAS DE COMPENSACIÓN | 0               | \$0       |

| TOTAL A PAGAR           |                 |             |
|-------------------------|-----------------|-------------|
| CONCEPTO                | TOTAL ENTIDADES | VALOR       |
| SENA                    | 1               | \$0         |
| ICBF                    | 1               | \$0         |
| ESAP                    | 1               | \$0         |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 1               | \$0         |
| GRAN TOTAL              | 1               | \$464 . 200 |

2. Concepto   Actualización

4. Número de formulario

14781049100



(415)7707212489984(8020) 000001478104910 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 6 0 1 8 1 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

7 6 0 1 8 1 1

27. Fecha expedición

1 9 9 8, 0 1, 2 2

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Magdalena

4 7

30. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

31. Primer apellido

JIMENEZ

32. Segundo apellido

CALVANO

33. Primer nombre

JORGE

34. Otros nombres

ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Magdalena

4 7

40. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

41. Dirección principal

MZ N CA 253 BRR BOULEVARD DE LA 19

42. Correo electrónico

jorgejime@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

4 3 1 8 3 6 6

45. Teléfono 2

3 1 8 4 1 3 1 3 9 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

4 7 9 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0, 0 7, 0 1

Actividad secundaria

48. Código

8 5 6 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 7, 0 2, 0 1

Otras actividades

1

2

50. Código

7 4 9 0, 0 0 1 0

Ocupación

51. Código

2 4 4 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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  
2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO