



Factura Electronica de Venta No.

N° : GA 1214

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899,999,034 - 1 /ld. Extranjero :
Dirección: CL 57 8 69
Ciudad: BOGOTA D.C.-BOGOTA
Tel: 5461500
Correo: hsuarez@sena.edu.co

Fecha Factura: 1/12/2021 14:41:31
Fecha Expedición : 1/12/2021 14:41:41
Fecha Vencimiento : 1/12/2021
Vendedor: GOMEZ ARGUELLO S EN C
Centro Costo 1



Order Reference Prefijo

Numero

Item	Código	Descripción	Unida	Cantida	Valor Unitario	Valor Total
1,00	0010001000001	ARRIENDO	UN	1.00	23,100,000.00	23,100,000.00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Efectivo 27.489.000,00 Cuota 1 Vence el
Nacionales 2021-12-01

Total Bruto	23,100,000.00
IVA 19%	4,389,000.00
Total a Pagar	\$ 27.489.000,00

VALOR EN LETRAS

Veintisiete Millones Cuatrocientos Ochenta Y Nueve Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764013306694 aprobado en 2021-05-13** vigente 12 Meses, **prefijo GA desde el número 701 al 2000**

Responsables de iva - Actividad Económica 6810 Tarifa 9,66

Elaborado por

CUFE :b97f5d96bd4018b59094bb08e8bd2f377c5e07cbb6bdcd29d1913d033de9ca56cc2f96a56a11256867bfddfa2389f46b

ORIGINAL

Pagina : 1 de 1

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830146830-5	GOMEZ ARGUELLO S. EN C.		CRA 36 N 26A 17	2440020	luz.patyforero@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-12	2021-11	E	22/11/2021	54828689	\$1.716.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	140.000	0		0		0	0	0	0	140.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	140.000	0		0		0	0	0	0	140.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	560.000	0	0	0	0	0	0		560.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	560.000	0	0	0	0	0	0		560.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	36.600				36.600	0	0	36.600			366	36.600	2

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	280.000
							Días Mora
							Valor Mora Aporte
							Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	280.000	280.000
Pensión	2	1.120.000	1.120.000
Riesgos Laborales	1	36.600	36.600
CCF	1	280.000	280.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.716.600	1.716.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830146830-5	GOMEZ ARGUELLO S. EN C.		CRA 36 N 26A 17	2440020	luz.patyorero@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-12	2021-11	E	22/11/2021	54828689	\$1.716.600

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	UMA	VAC	AVP	VCT	IBL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	80041958	GOMEZ FORERO SANTIAGO	1	0		S																	230301	3.500.000	560.000	0	0	0	0	0	EPS002	3.500.000	140.000	14-23	3.500.000	1	18.300	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
2	CC	80082845	GOMEZ FORERO ALFONSO	1	0		S																	25-14	3.500.000	560.000	0	0	0	0	0	EPS037	3.500.000	140.000	14-23	3.500.000	1	18.300	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0

PAGADA