Gómez Argüello S en C

Cra. 33 No. 26A - 17 • PBX: 2440020 Bogotá.

FACTURA DE VENTA

No. 022

NOMBRE	SENA REGIONAL GIRARDOT
NIT. o C.C.	899999039-1
DIRECCIÓN	CARRERA 10 No. 30-04
CIUDAD	BOGOTA
TELEFONO	8335321
E-MAIL:	

GOMEZ ARGÜELLO SEN C
NIT. 830146830-5
Actividad Económica 6810
Tarifa 0,966%
NO somos Grandes Contribuyentes
Resolución Dian
No. 18762012979090 (Feb 19 2019)
Facturas 001 a 1000
Iva Régimen Común

FECHA DE FACTURA
02 03 2020

DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Contrato de arrendamiento de edificio ubicado en la calle 20 No. 10-67, barrio Sucre Girardot, para ambientes de formacion Mes de marzo	1	33.000.000	33.000.000

SENA
REGIONAL CUNDINAMARCA
4-2020-000006
No. Radicación:
Fecha:
03 MAR 2020

TREINTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL PESOS MCTE.

SUB TOTAL	$	33.000.000
IVA	$	6.270.000
VALOR TOTAL	$	39.270.000

ACEPTO AL VALOR ESTIPULADO EN ESTA FACTURA

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

IMPRESO POR: JOHANN PARDO NIT: 80176703-0 MOVIL: 316 874 1283

ompensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
›O	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
II	830146830-5	GOMEZ ARGUELLO S. EN C.		CRA 36 N 26A 17	2440020	luz.patyforero@hotmail.com	
‹MA ITACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ICA	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	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
2020-03	2020-02	E	03/03/2020	40991189	TOTAL A PAGAR	
					$1.471.500	

‹ COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE					INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRA	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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
FORERO CAMARGO LUZ PATRICIA	1	0			5																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS044	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
GOMEZ FORERO SANTIAGO	1	0			5																	23031	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
GOMEZ FORERO ALFONSO	1	0			5																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS044	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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		
UNICA	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	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
					TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-02	E	03/03/2020	40991189	$1.471.500	

TALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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					
02	Salud Total EPS	800130907-4	80.000	0		0		0	0	0	0	80.000	1
44	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	160.000	0		0		0	0	0	0	160.000	2

TOTALES PENSIÓN

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
1	Porvenir	800224808-8	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1
4	Colpensiones	900336004-7	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

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										
3	Positiva Seguros	860011153-6	31.500				31.500	0	0	31.500			315	31.500	3

TOTALES CAJAS

CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
24	Compensar Caja	860066942-7	240.000	0	0	240.000	3

TOTALES PARAFISCALES

Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
)	0	0	0	0
ICBF				
)	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	240.000	240.000
Pensión	2	960.000	960.000
Riesgos Laborales	1	31.500	31.500
CCF	1	240.000	240.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.471.500	1.471.500