



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	68
Código Centro	954610
Fecha Elaboración	18 de Junio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	21496-635140

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA	Banco a consignar:	BANCO COOPERATIVO COOP
Cédula de Ciudadanía	13.542.131	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	migue.masmela@hotmail.com	Número de Cuenta:	0113000079015
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2024	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7935595/2025	Nº Compromiso SIIF	153025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SP, DE CARÁCTER TEMPORAL EN LA ORIENTACIÓN DE FORMACIÓN EN EL PROGRAMA DEL FONDO DE LA INDUSTRIA Y LA CONSTRUCCIÓN CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CGAO SENA REGIONAL SANTANDER, EN EL ÁREA DE CONSTRUCCIÓN DE EDIFICACION				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	04/06/2025	Al	30/06/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 28.899.900
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 28.899.900
Valor Bruto Pago:	\$ 3.960.900,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 24.939.000

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 3.960.900	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 3.960.900</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.632.300</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	soporte de afiliac	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.632.300,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.584.360	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.960.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 198.100	\$ 0	Valor base IVA	3.960.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 253.500	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8543 - VELEZ	7.922,00	0,200%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 22.949.039	\$ 877.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$3.952.978,00</b>	

**SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Integrado de Gestión y demás normas que regulan la Formación Profesional Integral Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportuno Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades del centro Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Prof Reportar en el sistema Sofía Plus en un plazo máximo de 5 días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son Hacer cumplir con el reglamento del aprendiz.  
aprendizaje programado : ficha: 3141914 extender mezclas asfálticas: 60 horas - ficha: 3142000- instalar pavimentos articulados: 60 horas: total de horas : 120

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA

**MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA**  
EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**MARTHA RUEDA MONCADA**  
INSTRUCTOR G20

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**  
JAVIER GONZALEZ FRANCO  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS SURAMERICANA S.A.** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

### CERTIFICA

Que **MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **13542131** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 13542131
NOMBRES Y APELLIDOS	MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	333
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	39

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 30/05/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN  
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**EPS SURAMERICANA S.A**

**Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla:** 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

**Medellín:** 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

**Línea Nacional:** 01 8000 519 519

[epssura.com](http://epssura.com)

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

## INFORMACIÓN GRUPO FAMILIAR

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52198961
NOMBRES Y APELLIDOS	LAURA MARLEIDY PINZON OVALLE
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TI 1022371489
NOMBRES Y APELLIDOS	MANUELLA MASMELA PINZON
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	HIJO(A)
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	RC 1023547702
NOMBRES Y APELLIDOS	EMILIANO MASMELA PINZON
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	HIJO(A)
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 30/05/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN  
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**EPS SURAMERICANA S.A****Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,****Medellín: 604 448 61 15, Bogotá: 601 448 7941****Línea Nacional: 01 8000 519 519****[epssura.com](http://epssura.com)**

**EPS**



DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 30/05/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN  
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**EPS SURAMERICANA S.A**

**Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,**

**Medellín: 604 448 61 15, Bogotá: 601 448 7941**

**Línea Nacional: 01 8000 519 519**

**[epssura.com](http://epssura.com)**

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MASMELA ZAPATA MIGUEL ANGEL** identificado(a) con **CC** número **13.542.131** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 2003 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 23 de mayo de 2025.

Cordialmente,



**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**  
Equipo Soporte para Clientes

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web [www.proteccion.com](http://www.proteccion.com) y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 744 44 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA** identificado con **CC No. 13542131**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	<b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 03/06/2025 <b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO <b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 03/06/2025 <b>Fecha fin de Contrato:</b> 20/12/2025 <b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE <b>Clase de Riesgo:</b> 5

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501016153708.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 13 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES  
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

Positiva Compañía de Seguros S.A.  
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

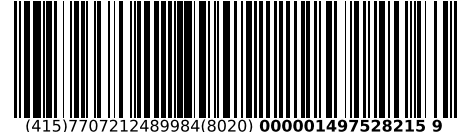
LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14975282159



(415)7707212489984(8020) 000001497528215 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 3 5 4 2 1 3 1 1	6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	14. Buzón electrónico 4
---	------------	---	----------------------------

**Características y formas de las organizaciones**

62. Naturaleza <input type="checkbox"/>	63. Formas asociativas <input type="checkbox"/>	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados <input type="checkbox"/>
65. Fondos <input type="checkbox"/>	66. Cooperativas <input type="checkbox"/>	67. Sociedades y organismos extranjeros <input type="checkbox"/>
68. Sin personería jurídica <input type="checkbox"/>	69. Otras organizaciones no clasificadas <input type="checkbox"/>	70. Beneficio <input type="checkbox"/>

**Constitución, Registro y Última Reforma**

**Composición del Capital**

Documento	1. Constitución	2. Reforma		
71. Clase	_____	_____	82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	_____	_____	86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	_____	_____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	_____	_____		
78. Departamento	_____	_____		
79. Ciudad/Municipio	_____	_____		
Vigencia				
80. Desde	_____	_____		
81. Hasta	_____	_____		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

**Estado y Beneficio**

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 8 0 5 2 3		-
2				-
3				-
4				-
5				-

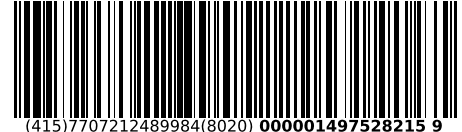
**Vinculación económica**

93. Vinculación económica <input type="checkbox"/>	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14975282159

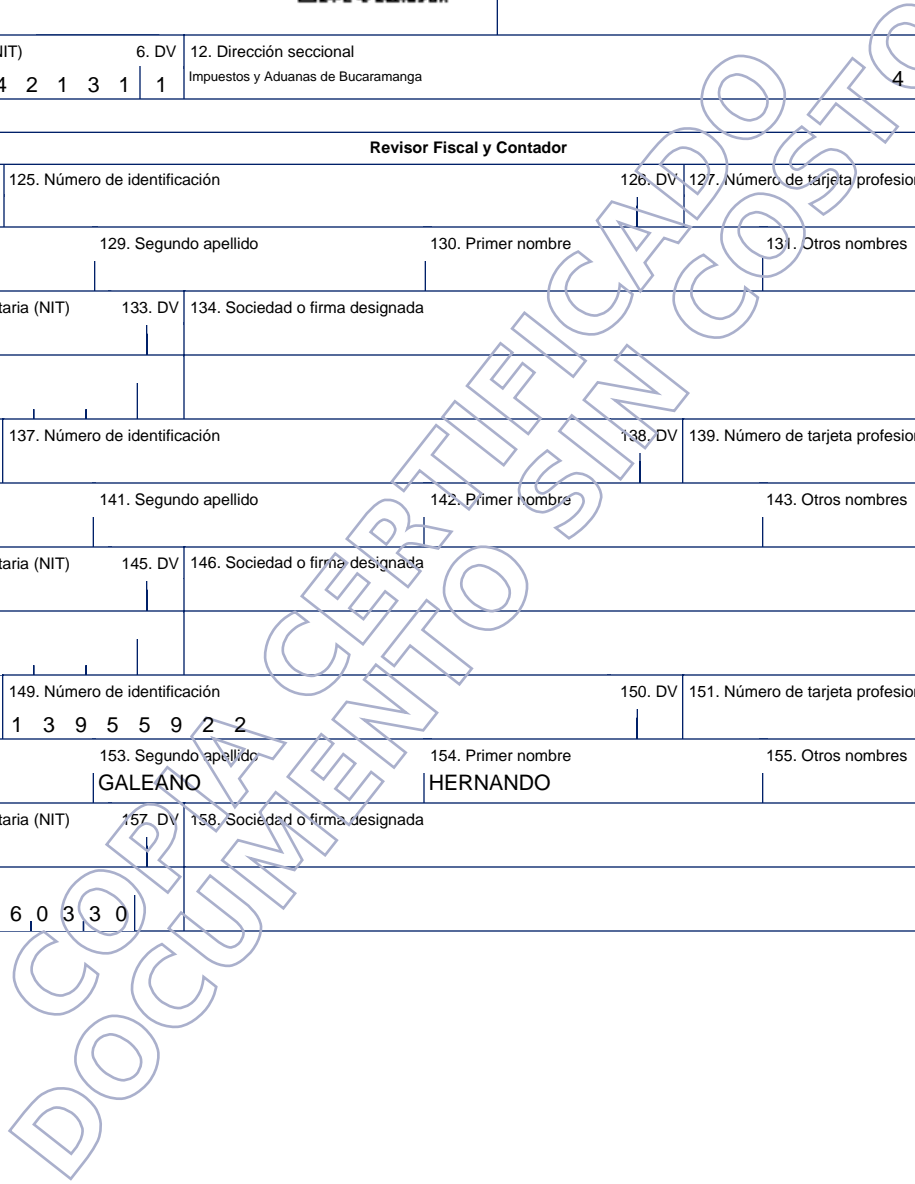


(415)7707212489984(8020) 000001497528215 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 3 5 4 2 1 3 1 1	6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	14. Buzón electrónico 4
---	------------	---	----------------------------

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	149. Número de identificación 1 3 9 5 5 9 2 2	150. DV	151. Número de tarjeta profesional 1 1 7 6 3 3 T
	152. Primer apellido CAMACHO	153. Segundo apellido GALEANO	154. Primer nombre HERNANDO	155. Otros nombres
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 0 6 0 3 3 0			





### Hace constar:

Que el Sr(a) MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 13542131 realizó el día 12/06/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

---

### Compromiso SST:

Yo MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 13542131 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

  
MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA  
C.C. 13.542.131 de Bucaramanga

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
7981d73159f92f4b7e466a4a8992be4d79cfd77a7f21254c8875438ab7923ed3b005391bb221300501edcb457f0e129d  
Número de Factura: FE-28  
Fecha de Emisión: 20/06/2025  
Fecha de Vencimiento: 20/06/2025  
Tipo de Operación: 10 - Estándar  
Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Consignación bancaria  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MASMELA ZAPATA MIGUEL ANGEL  
Nombre Comercial: MASMELA ZAPATA MIGUEL ANGEL  
Nit del Emisor: 13542131  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA  
Actividad Económica: 8543  
País: Colombia  
Departamento: Santander  
Municipio / Ciudad: Puente Nacional  
Dirección: DG 7 5 53 BRR CAMACHO GAMBA  
Teléfono / Móvil: 3153683192  
Correo: angelmasmela@hotmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 899999034  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: calle 57 N 8 69  
Teléfono / Móvil: 5461500  
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

## Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	003	CONTRATO DE PRESTACION SERVICIOS TEMPORALES	ZZ	1,00	\$ 3.960.900,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 3.960.900,00

## Notas Finales

#\$36-02-00-068-954610;C01.PCCNTR.7935595;mrudedam@sena.edu.co#\$  
Linea de negocio: CUENTA DE COBRO MES DE JUNIO DEL 2025

## Datos Totales



Documento generado el:  
20/06/2025 10:26:07  
Documento validado por la  
DIAN:  
20/06/2025 10:26:07  
XML Generado por: Solución  
Gratuita DIAN  
800197268  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0
<b>Subtotal</b>	3960900
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	3960900
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	0
<b>Total neto factura (=)</b>	3960900
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 3960900</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0
<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
<b>Subtotal</b>	3.960.900,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	3.960.900,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	0,00
<b>Total neto factura (=)</b>	3.960.900,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 3.960.900,00</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0,00
<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764094447265 Rango desde: 28 Rango hasta: 50 Vigencia: 2025-12-16