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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921010**
Fecha Elaboración	**30 de Agosto de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**91826-079739**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	74.376.648	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jlsandoval84@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0570476070007168
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (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:	9001800/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**5226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTORESPRESTAR SERVICIOS EN IMPARTIR FORMACION EN LOS PROGRAMAS OFERTADOS FORMACION TITULADA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026**	**Al**	**31/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 7.579.995
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 36.004.977
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.497,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.842.498

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.792.647**	**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		----------	**94094374**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	IV	$ -	$ 0
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 473.750	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 27.583.640	$ 931.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.586.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.792.647,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - BOGOTÁ	40.547,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.696.950,00**	

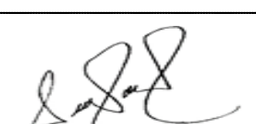
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ficha no 3311995 CODIGO(821222) ELECTRICIDAD INDUSTRIAL VERSIÓN 4 en la competencia EJECUTAR EL MANTENIMIENTO PROACTIVO AL MOTOR Y O G
ENERADOR ELÉCTRICO HASTA MEDIA TENSIÓN, SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE se realizaron las siguientes actividades
motores de cc generadores de cc motores monofasicos de induccion motores trifasicos de induccion
ficha no 3311996 CODIGO(821222) ELECTRICIDAD INDUSTRIAL VERSIÓN 4 en la competencia EJECUTAR EL MANTENIMIENTO DE TRANSFORMADORES ELÉCT
RICOS SERIE 15 KV HASTA 500 KVA SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE se realizaron las siguientes actividades
transformadores ideales, transformadores reales, transformadores monofasicos
ficha no 3493445 CODIGO(821222) ELECTRICIDAD INDUSTRIAL VERSIÓN 4 en la competencia RAZONAR CUANTITATIVAMENTE FRENTE A SITUACIONES SUS
CEPTIBLES DE SER ABORDADAS DE MANERA MATEMÁTICA EN CONTEXTOS LABORALES, SOCIALES Y PERSONALES se realizaron las siguientes actividades
coordenadas polares, geometria, radicacion

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



JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO
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,



FABIAN LEONARDO ARIAS AYALA
INSTRUCTOR G14

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
LINA SAMARIS SILVA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

09/08/26 23:22:06 USUARIO: SIC - C.C. 74376648

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	74376648	JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO	CARRERA 7B No. 13-00 T12 APTO 546	3172345713	josesandoval81@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94094374	05/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$551.500	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	237.500	0		0		0	0	0	0	237.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	304.000	0	0	0	0	0	0		304.000	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	10.000				10.000	0	0	10.000			100	10.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	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	1	237.500	237.500
Pensión	1	304.000	304.000
Riesgos Laborales	1	10.000	10.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	551.500	551.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	74376648	JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO	CARRERA 7B No. 13-00 T12 APTO 546	3172345713	josesandoval81@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94094374	05/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$551.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excepción	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 74376648	SANDOVAL NIÑO JOSE LUIS	59	0			N																	231001	1.900.000	30	304.000	0	0	0	0	EPS017	1.900.000	30	237.500	14-23	1.900.000	30	1	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.058.354.286

Apellidos
SANDOVAL MORENO

Nombres
MARIANA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.59

Sexo
F

Fecha de nacimiento
08 MAYO 2008

G.S.
O-

Lugar de nacimiento
SOGAMOSO (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
12 MAYO 2026, MOSQUERA

Firma

Fecha de expiración
13 MAYO 2036

Powered by CamScanner

.CO

0960177760

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0960177600015169<<<<<<<<<<<<
0805087F3605130COL10583542864<4
SANDOVAL<MORENO<<MARIANA<<<<<<<

Powered by CamScanner

Juan Ð Castellanos
Fundación Universitaria
VIGILADA MINEDUCACIÓN

NIT: 800057330-3
NO RESPONSABLE DE IVA
TELEFONO: (8) 7458676
Email: tributaria@jdc.edu.co
Carrera 11 No 11 - 44
Tunja - Colombia
www.jdc.edu.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
JDC104582

Fecha de la Factura
01 / 07 / 2026 14:55:03
Fecha Validación DIAN
01/07/2026 14:55:09
Fecha de Vencimiento
06 / 12 / 2026
Forma de pago
Crédito

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN DE CASTELLANOS

CLIENTE: MARIANA SANDOVAL MORENO
Dirección: CARRERA 7B #13-00 CIUDAD DE LOS PUERTOS
Documento: 1058354286
Ciudad Mosquera - Colombia
Teléfono: 3177757380 3177757380
Nota de Entrada:
Orden de compra:
Remisión:
Email: Sandovalmariana0805@gmail.com

ITEM	COD	DESCRIPCION	CANT	VAL UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
1	4051	MATRICULA MEDICINA VETERINARIA	1	$ 6,897,000.00	0%	$ 6,897,000.00
2	4395001	INSTRUMENTO FINANCIERO	1	$ 103,557.00	0%	$ 103,557.00

RESOLUCIÓN: 18764107222705 DE 16/03/2026 A 16/03/2028 DE LA DIAN. PREFIJO JDC DEL No. 100001 al 150000 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES DE RENTA, NO RESPONSABLES DE IVA ARTÍCULO 92, LEY 30 DE 1992 - FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE, ENTIDAD DEL RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL - VIGILADA MINEDUCACIÓN.

Consignar a nombre de FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN DE CASTELLANOS,

Observaciones:
FACTURA DE VENTA PROCESO DE FINANCIACIÓN CON NUMERO: 104582

SUB-TOTAL	**$**	**7,000,557.00**
TOTAL	**$**	**7,000,557.00**
TOTAL A PAGAR	**$**	**7,000,557.00**

TOTAL ITEMS: 2
VALOR EN LETRAS: SIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

La presente factura de venta, se asimila en todos sus efectos a una Letra de Cambio (Art. 772, 774 del Código de Comercio). Dentro de los cinco días siguientes a su entrega se entenderá como aceptada. El comprador declara haber recibido todas las mercancias y/o servicios antes descritas real y materialmente

CUFE: 23a224a1af2a8794e55a0767710d120dc482f41b76420e31dbb21c24927b880488fa0bbee51df32c131d0856a111daed

Proveedor Tecnológico BRITEK TRIBUTO SAS NIT. 901.121.154-3

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BOGOTÁ, 2 de Febrero del 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BOGOTÁ

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	1058354286	MARIANA SANDOVAL MORENO	Hijo(a)

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



JOSE LUIS SANDOVAL NIÑO
C.C. 74376648

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
237f40b4fdd172e1f5bbb3c732e196ca25150b466c7398b734075178ab0034283100f3746474910732ecb4f81711175f

Número de Factura: 24FE-37
Fecha de Emisión: 10/08/2026
Fecha de Vencimiento: 10/08/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SANDOVAL NIÑO JOSE LUIS
Nombre Comercial: SANDOVAL NIÑO JOSE LUIS
Nit del Emisor: 74376648
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4321;7112

País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Mosquera
Dirección: CR 7 B 13 00 TO 12 AP 546 CONJ PUERTO PLATA
Teléfono / Móvil: 3176986450
Correo: josesandoval81@yahoo.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: CL 57 8 69
Teléfono / Móvil: 5461500
Correo: ocastroa@sena.edu.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	001	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL O VIRTUAL EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACION Y ESPECIALIDADES OFERTADAS	NIU	1,00	$ 4.737.497,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.737.497,00

Notas Finales

#$victorg@sena.edu.co#$
#$36-02-00-011-921010; CO1.PCCNTR.9001800 -2026; fariasa@sena.edu.co#$
Linea de negocio: Formacion academica.

Datos Totales



Documento generado el:
10/08/2026 06:44:25
Documento validado por la DIAN:
10/08/2026 11:44:26
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	4737497
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4737497
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4737497
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4737497

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.737.497,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.737.497,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.737.497,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4.737.497,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764077075104 Rango desde: 1 Rango hasta: 50 Vigencia: 2026-08-13