

<div><div></div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	8	
			Código Centro	920810	
	REGIONAL ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Octubre de 2024	
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Versión	MARZO 2024 - 2,24	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso	80121-252489	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos:	MILENA PATRICIA JURE IBAÑEZ		Banco a consignar:	BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía	44.156.094		Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico:	mpjure@misena.edu.co		Número de Cuenta:	44218065993	
IP/Nº de contacto:	0		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 2023	SI	
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				NO	
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000				SI	
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (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:	5795021/2024	Nº Compromiso SIIF	18024	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	RP-INSTRUCTOR:DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: TIC. ONBASE 08-9-2024-002942				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/10/2024	Al	31/10/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 10.866.160
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	\$ 46.590.520
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 6.400.615
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.465.545		Ninguno	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.465.545		Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.625.490		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	7942713521	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.625.490,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 223.300	\$ 223.300	Valor base IVA	4.465.545,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 285.800	\$ 285.800	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	\$ 9.400	\$ 9.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	39.564,00	1,000%
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	\$ 446.555	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 753.040	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$34.082.904	\$ 875.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 7.000.123	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$	-	VALOR A PAGAR	\$4.425.981,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS MICTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Revisión de guías de aprendizaje, alistamiento de cursos, realización del cronograma de actividades de acuerdo a la planeación establecida. Atención de los grupos de aprendices asignados. Diseño de conjunto de anuncios para la formación complementaria virtual.					
Diseño de modelo de Rúbrica TIGRE aplicados a foros de cursos complementarios virtuales. Acción de estandarización para la formación.					
Ejecución de las actividades correspondientes que permitan a los aprendices realizar una correcta apropiación del ambiente virtual dispuesto para el desarrollo de las fichas de formación asignadas. Asociar aprendices a la ruta de aprendizaje, de conformidad con las fichas de formación asignadas. Evaluar actividades de aprendizaje por cada unidad temática. Retroalimentar y concluir foros temáticos por cada tema de las diferentes unidades. Gestión de las fichas de formación asignadas, de conformidad con los parámetros establecidos en SOFIA PLUS. Registros de las novedades asociadas a los aprendices de las fichas de formación asignadas. Validación de los juicios evaluativos de las fichas asignadas. Seguimiento y registro en el aplicativo SOFIA PLUS de las actividades y procesos de las fichas.					
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					
			MILENA PATRICIA JURE IBAÑEZ EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.			MILDRED YAROV ROLON NIETO INSTRUCTOR		
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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					44156094				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					MILENA PATRICIA JURE IBANEZ					CUNDINAMARCA					I-INDEPENDIENTES				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CHIA					DEPARTAMENTO:					2024				
DIRECCIÓN:					CALLE 9A # 14F - 28 CASA 9					TELÉFONO:					9				
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades de arquitectura e ingeniería y otras				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO					NÚMERO PLANILLA:					7942713521				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO					PERIODO COTIZACIÓN OTROS					MES septiembre AÑO 2024				
										DÍAS DE MORA:					PERIODO COTIZACIÓN SALUD:				
										FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					2024/11/01				
										NÚMERO AUTORIZACIÓN:					1018915100				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.900	\$ 0	\$ 285.800	\$ 1.900	\$ 287.700
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 1.900	\$ 287.700

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 1.500	\$ 0	\$ 223.300	\$ 1.500	\$ 0	\$ 224.800	
SUBTOTALES:													\$ 223.300	\$ 1.500	\$ 0	\$ 224.800	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 100	\$ 0	\$ 9.500
SUBTOTALES:									\$ 9.400	\$ 100	\$ 0	\$ 9.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	COTIZACIÓN					VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 44156094	JURE IBANEZ MILENA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 3.962.729				NO							01-30										230201-PROTECCION	30	1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.786.218	\$ 44156094	\$ 9.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 522.000



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e13129617dc1c6bcd6f32fc0ef5874273b78d25e0949f501079f5608d0bae273f5d0a24565a06f506d33d7416e8ad1b7

Número de Factura: FV-76

Fecha de Emisión: 31/10/2024

Fecha de Vencimiento: 30/11/2024

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Débito Ahorro

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JURE IBAÑEZ MILENA PATRICIA

Nombre Comercial: JURE IBAÑEZ MILENA PATRICIA

Nit del Emisor: 44156094

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: O-23

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Actividad Económica: 7112

País: Colombia

Departamento: Cundinamarca

Municipio / Ciudad: Chía

Dirección: CL 9 A 14 F 28 CA 9

Teléfono / Móvil: 3162712362

Correo: juremilena@yahoo.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 899999034

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: O-13;O-23

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Atlántico

Municipio / Ciudad: Barranquilla

Dirección: Calle 30 No 3E-164

Teléfono / Móvil:

Correo: siifnacion.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	001	Prestación de Servicios Profesionales del Contrato 5795021 en el período comprendido entre el 1 y el 31 de Octubre de 2024	NIU	1,00	\$ 4.465.545,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 4.465.545,00

Notas Finales

##\$36-02-00-008-920810;5795021;jlpedrozac@sena.edu.co##\$

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
31/10/2024 21:23:20
Documento validado por la DIAN:
31/10/2024 21:23:21
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

Numero de Autorización: 18764079990359

Rango desde: 75

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.465.545,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.465.545,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.465.545,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 4.465.545,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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