

Espacio para
Logo Corporativo

LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA
NIT 43.342.296-7
Cra 75AA Sur 52E 340
Tel: (034) 4894985
Itagui - Colombia
luzjenny21@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 156

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA		
NIT	899.999.034-1	Teléfono	(031) 5760000
Dirección	Calle 51 No 57-70	Ciudad	Medellín - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	21/08/2025, 11:03
Expedición	21/08/2025, 11:03
Vencimiento	21/08/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor para planear, ejecutar y evaluar la formación profesional integral en el nivel, modalidad y etapa del proceso de acuerdo con la programación establecida por el Centro de Comercio en la red de conocimiento de: Gestión Administrativa y financiera, en el área temática de familia de contabilidad y Finanzas.entre el 11 y el 31 de agosto	1.00	3,066,341.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Tres millones sesenta y seis mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Efectivo - Efectivo \$ 3,066,341.00

Observaciones:

##\$36-02-00-005-930110; CO1.PCCNTR.7468390; apaez@sena.edu.co##\$

Total Bruto	3,066,341.00
Total a Pagar	3,066,341.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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. **Número Autorización Electrónica 18764069864161 aprobado en 20240429 prefijo FE desde el número 101 al 200 Vigencia: 6 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 0121 Cultivo de frutas tropicales y subtropicales Tarifa
CUFE: ac2b7c471bd8930d0399dc28e35acf94267f5283dfdf195eb175c1581b4633d3b03a28d6c60b1b5eb55cb717fbfe59cd

 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 ANTIOQUIA CENTRO DE COMERCIO-ANTIOQUIA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		5				
			Código Centro		930110				
			Fecha Elaboración		Agosto de 2025				
			Versión		ENERO - 2.25				
			ID de Proceso		50198-195731				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		43.342.296		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		lherrera@misena.edu.co		Número de Cuenta:		10832385050			
IP/N° 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 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									
N° del contrato:		8177985/2025	N° Compromiso SIIF		85425	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR 5_9301_400 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA PLANEAR, EJECUTAR Y EVALUAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL NIVEL, MODALIDAD Y ETAPA DEL PROCESO DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		11/08/2025	Al		31/08/2025	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 19.931.215	
Número de pago		1	Valor Total del Contrato:		\$ 19.931.215				
Valor Bruto Pago:		\$ 3.066.341,00			Nuevo Saldo del Contrato:			\$ 16.864.874	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 3.066.341		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		\$ 3.066.341		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.990.041		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Agosto		Julio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		1.990.041,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7977534229		Base retención en la fuente a titulo de ICA		2.660.541,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 0		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 0		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 7.500		\$ 0		Reteica - 8299		0,00	0,400%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0,400%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0,400%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -						0,00	0,400%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Jaime Isaza Cadavid		12.265,00	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%		\$ 16.392.170		\$ 663.000		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$3.054.076,00	
SON: TRES MILLONES CINCUENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
De conformidad con el anexo informe de actividades que reposa en el expediente del contrato de prestación de servicios personales C01.PCCNTR.8177985, se dio cumplimiento al siguiente objeto contractual: prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor tutor, para planear, ejecutar y evaluar la formación profesional integral en el nivel modalidad y etapa del proceso de acuerdo con la programación establecida por el Centro de Comercio en la red de conocimiento de: Gestión Administrativa y financiera, en el área temática de familia de contabilidad y Finanzas									
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									
LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA EL CONTRATISTA									
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,									
ANA MARIA PAEZ GOMEZ 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 PATRICIA ARISTIZABAL CORREA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)									

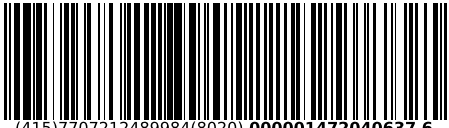
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 43342296
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ITAGUI DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 75AA SUR 52E 340	TELÉFONO: 4894985
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7977534229	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1675810846

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 294.400
SUBTOTAL:			1	\$ 294.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 230.000
SUBTOTAL:			1	\$ 230.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.700
SUBTOTAL:			1	\$ 9.700

VALOR SIN MORA:	\$ 534.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 534.100

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio		4. Número de formulario 14720406376		 (415)7707212489984(8020) 000001472040637 6	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 3 3 4 2 2 9 6		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos de Medellín 1 1	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 4 3 3 4 2 2 9 6	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Antioquia 0 5		30. Ciudad/Municipio Urrao 8 4 7	
31. Primer apellido HERRERA		32. Segundo apellido SEPULVEDA		33. Primer nombre LUZ	
34. Otros nombres JENNY		35. Razón social		36. Nombre comercial	
37. Sigla		UBICACIÓN			
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Antioquia 0 5		40. Ciudad/Municipio Itagui 3 6 0	
41. Dirección principal CL 75 A A SUR N 52 E 340 AP 401					
42. Correo electrónico luzjenny21@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 4 8 9 4 9 8 5		45. Teléfono 2 3 2 0 7 9 4 2 8 9 3	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 0 1 2 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 7 0 8 2 3		48. Código 6 9 2 0	
49. Fecha inicio actividad 2 0 0 2 1 1 0 4		50. Código 1 8 5 6 0 0 1 2 3		51. Código 2 4 1 1	
52. Número establecimientos		Responsabilidades, Calidades y Atributos			
53. Código 5 2 2 4 9 5 2		05- Impto. renta y compl. régimen ordinario		22- Obligado a cumplir deberes formales a	
49 - No responsable de IVA		52 - Facturador electrónico			
Usuarios aduaneros		Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3		57. Modo	
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20		58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA			985. Cargo		

Certificación Bancaria

Sábado, 26 de julio de 2025

Servicio Nacional de Aprendizaje

Bancolombia S.A. se permite informar que LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA identificado(a) con CC 43342296, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	10832385050	1994-08-22	Activo	*****

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA identificado(a) con CC 43342296 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/10/2020
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	E.S.E. HOSPITAL IVAN RESTREPO GOMEZ
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 27 días del mes de julio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **43.342.296**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Julio del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del empleador			
Nombres y apellidos o Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	899999034
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC 43342296	Nombres y apellidos	LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA
Fecha de afiliación	2025-02-10	Estado de afiliación	Activo
Fecha de inicio cobertura	2025-02-10	Tipo de vinculación	Independiente
Clase de riesgo	1	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 21 días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

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>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 43342296 el día 18/08/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



Hace constar:

Que el Sr(a) LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 43342296 realizó el día 21/02/2025 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 LUZ JENNY HERRERA SEPULVEDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 43342296 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.

Firma

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