



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 VALLE
CENTRO ASTIN REGIONAL VALLE

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

Código Regional	76
Código Centro	923010
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	61558-454286

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	KELLY JOHANA VIVEROS LOBOA	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	38.665.919	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	kjviverosl@sena.edu.co	Número de Cuenta:	813393766
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2025	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8951023/2026	Nº Compromiso SIIF	2926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST- PRESTAR LOS SERVICIOS EN EL LABORATORIO DE METROLOGÍA DIMENSIONAL, PARA ACOMPAÑAR LA REALIZACIÓN DE ENSAYOS, CALIBRACIONES, ACTIVIDADES DE DESARROLLO, MANTENIMIENTO Y MEJORA DEL SISTEMA DE GESTIÓN, CONFORME				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 31.354.660
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 34.490.126
Valor Bruto Pago:	\$ 3.135.466,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.219.194

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.135.466	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.135.466		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.945.666	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.945.666,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	1079498857	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 280.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL III	\$ 42.700	\$ 42.700	Reteica - 8299	0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	15.677,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Universidad del Pacifico	0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 648.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 648.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$3.119.789,00	

SON: TRES MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Corrección de los instructivos internos 9230-ST-I-052, 9230-ST-I-051 y 9230-ST-I-074.
Resolución de la evaluación de entendimiento de las políticas del sistema enviado por la líder del SGC. Participación de reunión de área y seguimiento a planes de acción. Elaboración de cotizaciones de servicios solicitados por los clientes.
Elaboración de los certificados de calibración y/o informes de ensayos correspondientes a los servicios realizados.
Ejecución de las calibraciones y/o ensayos, y elaboración de los certificados de calibración o informes de ensayos correspondientes a los servicios realizados.
Solicitud de cotización a proveedores externos para la adquisición de los servicios de calibración, verificación y/o mantenimiento de los equipos del laboratorio, correspondientes a la vigencia actual.

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

Firmado digitalmente por Kelly Johana Viveros Lobo

**KELLY JOHANA VIVEROS LOBOA
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,

**JAIR EUGENIO NIETO SILDARRIAGA
PROFESIONAL G02**

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
CAROLINE PEREA CABAL
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-10, 02:01:49 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1079498857
 Periodo Cotización: febrero de 2026 Periodo Servicio: febrero de 2026 Referencia pago (PIN): 8822945699

PAGADO 10/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KELLY JOHANA VIVEROS LOBOA		
Documento	CC38665919	Dirección	CL 8A #5 - 52 1RO MAYO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3152916185
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	JAMUNDI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	UM	UAC	APP	AP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 38665919	KELLY JOHANA VIVEROS LOBOA	59	00																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS012) COMPENALCO VALLE EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 2.000	\$ 543.800