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	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**75858-947142**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	VIVIANA FARLEY RIVERA GRISALES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	63.255.423	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	vfriano@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29161490057
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**	NO

¿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:	9143854/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**13926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RA DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026 Al 31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 32.655.420
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.184.094
Valor Bruto Pago:	**$ 4.665.060,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 27.990.360

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.665.060	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 923.123	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.588.183**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.777.783**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.777.783,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1082111526**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.665.060,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.866.024	$ 1.866.024	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 233.300	$ 233.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 298.600	$ 298.600	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	II	$ 19.500	$ 19.500	Reteica - 8543 - VELEZ	9.330,00	0,200%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	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	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$34.479.550	$ 1.259.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.723.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.655.730,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar el acompañamiento a las comunidades asignadas con los siguientes Grupos: 3430745 - 3424732 - 3436473 – 3431778- 3458586 3421225 - 3454953 –3505556 Programa Mentalidad empresarial e ideas de negocio. 3452167 – Programa Fortalecimiento del modelo organizac en productores del sector agropecuario 3507489-3507878 – 3508348 – 3508265 Programa Calculo de Costos por Orden de Producción Se realizo asesoría en planificación de producción a el grupo de artesanías de Cimitarra y a la Asociación de Transformación Campesina de Productos Cárnicos 'La Bonita'. Esta acción se ejecutó con el objetivo de impulsar su participación en el Mercado Campesino de Cimi Actualización de la matriz de seguimiento a la formación en OneDrive. formación se ejecutaran bajo la siguinete planeación Ficha 3421225=4 horas, Ficha 3507489=12 horas, Ficha 3424732= 4 horas, Ficha 3508265=9 horas, Ficha 3426473=12 horas, Ficha 3431778= 22 horas, Ficha 3430745= 4 horas, Ficha 3508348=12 horas, Ficha 3505556=8 horas, Ficha 3458586=20 Ficha 452167=16 horas, Ficha 3507831= 1 hora, Ficha 3454953=16 horas, 8 horas=reunion mensual para total de 148 horas de formación

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



VIVIANA FARLEY RIVERA GRISALES
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,



GREGORIO RUIZ MEDINA
PROFESIONAL G09

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

19/05/26 00:41:13 USUARIO: SIC - C.C. 63255423

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-15, 08:35:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082111526

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026

PAGADO 15/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIANA FARLEY RIVERA		
Documento	CC63255423	**Dirección**	CR 12 #9 B - 06
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1000000
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CIMITARRA	**Departamento**	SANTANDER
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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días 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 63255423	VIVIANA FARLEY RIVERA GRISALES	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.866.024	$ 298.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.866.024	$ 233.300	1,044	$ 1.866.024	$ 19.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 551.400

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
$ 1.866.024	$ 1.866.024	$ 1.866.024	$ 0	$ 298.600	$ 233.300	$ 19.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 551.400	$ 4.500	$ 555.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-05-15, 08:15:27 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2026
Empresa	VIVIANA FARLEY RIVERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 63255423
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082111526
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	312439303
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 555.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 298.600	$ 2.400
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 233.300	$ 1.900
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 19.500	$ 200
		SubTotales:		$ 551.400	$ 4.500
		Total a Pagar:			$ 555.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!