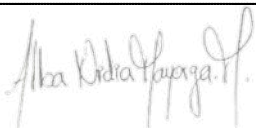
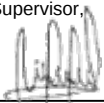


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL QUINDÍO CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		63		
			Código Centro		912010		
			Fecha Elaboración		Julio de 2026		
			Versión		ENERO - 1,26		
			ID de Proceso		32654-082659		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía		41.963.617		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		amayorgam@sena.edu.co		Número de Cuenta:		37487817431	
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:		9100640/2026	Nº Compromiso SIIF		10326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL EN ACTS DE INSTRUCTOR PARA ORIENTAR EVALUAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A LA FPI EN LA MODALIDAD ASIGNADA POR NECESIDADES DEL SERVICIO ÁREA DE AGROPECUARIA/ADMINISTRACIÓN RAD 63-9-2026-001144					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.266.651	
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:		\$ 48.796.219	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.529.154	
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		\$ 2.995.014		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.995.014,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	8641995212	Base retención en la fuente a titulo de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.900	\$ 9.900	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		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 193.483		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	\$ 999.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.889.000		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR		\$4.737.497,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Planeé los procesos formativos de acuerdo a los programas de formación asignados, de acuerdo a los lineamientos pedagógicos.							
Emití y reporté los juicios de evaluación en la plataforma ZAJUNA y Sofia plus.							
Ejecuté la FPI de acuerdo a los Diseños Curriculares y el Proyecto Formativo de los programas: Técnico en Proyectos Agropecuarios y Tecnología en Gestión Agroempresarial.							
Actué con principios éticos y morales para dar cumplimiento al contrato.							
Nota: El supervisor aprueba el pago correspondiente al presente periodo cumpliendo la programación por la dirección general.							
En el evento de presentarse novedades en el presente periodo, están serán que surta el trámite legal al que haya lugar.							
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							
				ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO 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.			
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				El Supervisor,			
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.							
				MARGARITA SALAZAR RAMOS INSTRUCTOR G11			
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 PAOLA ANDREA VANEGAS LOAIZA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							



RAZÓN SOCIAL :	ALBA NIDIA MAYORGA MONCALEANO
IDENTIFICACIÓN:	CC-41963617
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-07-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-06
FECHA DE PAGO:	2026-07-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	8641995212
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8607531731
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 236.900
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 303.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.800	\$ 19.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 559.900	\$ 559.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/08/2026
----------------------------------	------------



COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

BANCO DE OCCIDENTE * 42 * 032 * 98043
08:49:49 2026/07/03 No Planilla: 8607531731
PRDO COTIZACION: 202606 Normal
VALOR PAGADO: 559,900.00 419636173128642638
NOTA: EL PAGO DE LA PLANILLA No. 8607531731

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL
CON No. DE AUTORIZACION 75100966
TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

Valor

\$

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

BANCO COOMEVA S.A.

Certificado de Créditos
Hipotecario

Identificado con Nit:

900.406.150 - 5

Dirección : Calle 13 No. 57-50

Teléfono : 333 00 00

Santiago de Cali

CERTIFICA :

Que al 31 de diciembre de 2025 por concepto de crédito hipotecario, el cliente MAYORGA MONCALEANO ALBA NIDIA identificado(a) con CC/CE/NIT/TI 41963617 presentaba:

1) Crédito Hipotecario de Vivienda

Número De Crédito	N. 02888659400	
Monto Inicial Crédito		60,000,000.00
Saldo a Diciembre 31 A/o Anterior		25,597,036.00
Saldo a Diciembre 31 A/o Gravable		20,243,894.00
Pagos De Capital Del Período		5,353,142.00
Valor Intereses Pagados Del Período		2,321,794.00
Valor Intereses Pagados Del Período por Mora		
Valor intereses pagados Tasa Subsidiada		
Valor Otros Conceptos Pagados		

Monto Máximo Deducible (No Excederá De 1200 UVT 59,758,800.00 a/o 2025) 2,321,794.00

Otros titulares, codeudores o deudores solidarios del crédito:

41,963,617	MAYORGA MONCALEANO ALBA NIDIA
18,435,770	GOMEZ GOMEZ ROLANDO ALEM

Se omite firma autógrafa según Artículo 10 Decreto R. 836/91

La presente certificación se expide el 2026-05-01

Notas:

1. Este certificado anula y reemplaza cualquier otro expedido con anterioridad a la misma persona o entidad, por el mismo año y concepto.
2. Este certificado se emite en cumplimiento de nuestro deber de informar y no exime al titular de su responsabilidad de aplicar las diferentes normas tributarias vigentes, dependiendo de cada caso en particular