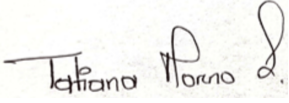


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) |                                                                                                                                                                           | Código Regional                                                                       |                                                                   | 27              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | REGIONAL CHOCÓ                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           | Código Centro                                                                         |                                                                   | 952210          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ                                                                                                             |                                                                                                                                                                           | Fecha Elaboración                                                                     |                                                                   | Febrero de 2026 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1                                                                                         |                                                                                                                                                                           | Versión                                                                               |                                                                   | ENERO - 1,26    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       | ID de Proceso                                                     | 38476-230673    |
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| Nombres y apellidos: TATIANA MORENO LEMOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                           | Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA                                                                                                                                        |                                                                                       |                                                                   |                 |
| Cédula de Ciudadanía 1.077.430.911                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           | Tipo de cuenta: AHORROS                                                                                                                                                   |                                                                                       |                                                                   |                 |
| Correo electrónico: tamoreno@sena.edu.co                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                           | Número de Cuenta: 578453128                                                                                                                                               |                                                                                       |                                                                   |                 |
| 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?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                           | 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: 9012539/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           | Nº Compromiso SIIF 5126                                                                                                                                                   |                                                                                       | Número de pagos durante la vigencia del contrato 11               |                 |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(Descripción del servicio prestado)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                           | CONTRATACION DE INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL COMPLEMENTARIA VÍCTIMA |                                                                                       |                                                                   |                 |
| DATOS PERIODO DEL PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| Del 02/02/2026 Al 28/02/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           | Saldo Anterior del Contrato:                                                                                                                                              |                                                                                       | \$ 56.586.542                                                     |                 |
| Número de pago 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                           | Valor Total del Contrato:                                                                                                                                                 |                                                                                       | \$ 56.586.542                                                     |                 |
| Valor Bruto Pago: \$ 4.944.455,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                           | Nuevo Saldo del Contrato:                                                                                                                                                 |                                                                                       | \$ 51.642.087                                                     |                 |
| RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| Ingresos por honorarios \$ 4.944.455                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                           | Ninguno                                                                                                                                                                   |                                                                                       | 0,00%                                                             |                 |
| Ingresos por comisiones \$ 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           | Retencion en la Fuente del Periodo                                                                                                                                        |                                                                                       | \$ 0                                                              |                 |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.944.455                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       | \$ 0                                                              |                 |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.906.809                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO                                                                                                                                            |                                                                                       | \$ 0                                                              |                 |
| LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           | Febrero                                                                                                                                                                   | Enero                                                                                 | Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.906.809,00 TARIFA |                 |
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           | -----                                                                                                                                                                     | 4636919000                                                                            | Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.380.655,00          |                 |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                           | \$ 1.977.782                                                                                                                                                              | \$ 0                                                                                  | Valor base IVA 0,00                                               |                 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           | \$ 247.300                                                                                                                                                                | \$ 0                                                                                  | IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%                                  |                 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           | \$ 316.500                                                                                                                                                                | \$ 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 I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           | \$ 10.400                                                                                                                                                                 | \$ 0                                                                                  | Reteica - 8551 - QUIBDO 8.761,00 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                      |                                                                                       | Pro Utch 74.167,00 1,500%                                         |                 |
| Intereses Prestamo de Vivienda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                      |                                                                                       | Otras Retenciones 0,00 0,000%                                     |                 |
| Dependientes hasta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           | \$ 494.446                                                                                                                                                                |                                                                                       | Otras Retenciones 0,00 0,000%                                     |                 |
| Salud hasta \$ 837.984                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           | \$ -                                                                                                                                                                      |                                                                                       | Otras Retenciones 0,00 0,000%                                     |                 |
| Renta Exenta 25% \$37.927.505                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                           | \$ 969.000                                                                                                                                                                |                                                                                       | 0,00                                                              |                 |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       | Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00                             |                 |
| Retención en la Fuente Contingente \$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       | VALOR A PAGAR \$4.861.527,00                                      |                 |
| SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| EN EL MES DE FEBRERO REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| En la semana del 2 al 6 participe en la jornada de inducción a instructores 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| en el desarrollo y ejecución de la formación se programo y el curso de ESTABLECIMIENTO DE CULTIVOS EN LA AGRICULTURA URBANA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| en el municipio de Quibdo en el barrio Samper, dando inicio a la ejecución de la formacion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| bajo la competencia de PROGRAMAR CULTIVO AGRÍCOLA donde las aprendices escogieron trabajar con hortalizas, elaboración de compostaje eh insecticidas naturales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| con unos resultados de aprendizaje : CLASIFICAR EL MATERIAL DE PROPAGACIÓN, REVISAR EL PROTOCLO DE LA SIEMBRA DEL MATERIAL DE PROPAGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| PREPARAR LOS RECURSOS PARA LA PRODUCCIÓN BAJO PRINCIPIOS DE LA AGRICULTURA, ADECUAR EL TERRENO PARA LA PRODUCCIÓN Y SIEMBRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |
| 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 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |  |                                                                   |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           | TATIANA MORENO LEMOS<br>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.<br>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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           | ELSA INES ROMAÑA ROMAÑA<br>INSTRUCTOR G15                                             |                                                                   |                 |
| 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<br>CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ<br>DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                   |                 |

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: | 1077430911                                        | NÚMERO PLANILLA:               | 4636919000 |       |     | TIPO DE PLANILLA:    | I-INDEPENDIENTES          |     |       |     |      |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                      | TATIANA MORENO LEMOS      |                                                   | PERIODO COTIZACIÓN OTROS:      | MES        | enero | AÑO | 2026                 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | enero | AÑO | 2026 |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | QUIBDO               | DEPARTAMENTO:             | CHOCO                                             | DÍAS DE MORA:                  |            |       |     | 0                    |                           |     |       |     |      |
| DIRECCIÓN:                                                                | CRA 6 # 44 61        | TELÉFONO:                 | 2222222                                           | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/01/26 |       |     | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 626189                    |     |       |     |      |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE     | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   |                                |            |       |     |                      |                           |     |       |     |      |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA              | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |                                |            |       |     |                      |                           |     |       |     |      |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                |                           |                                                   |                                |            |       |     |                      |                           |     |       |     |      |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                      |                           |                                                   | NO                             |            |       |     |                      |                           |     |       |     |      |

| 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 |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 280.200 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 280.200 | \$ 0 | \$ 280.200   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 280.200 | \$ 0 | \$ 280.200   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                     |                   |                               |       |                        |       |               |       |             |                |            |                |            |      |           |              |  |
|-----------------------|---------------------|-------------------|-------------------------------|-------|------------------------|-------|---------------|-------|-------------|----------------|------------|----------------|------------|------|-----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA        |                     | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR<br>ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD    |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |                | MORA       |                | TOTALES    |      |           |              |  |
| CÓDIGO                | NOMBRE              |                   | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR<br>ADRES | COTIZACIÓN | VALOR<br>ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |  |
| EPS005                | EPS005-SANITAS S.A. | 1                 |                               | \$ 0  |                        | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 218.900  |                | \$ 0       |                | \$ 218.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 218.900   |  |
| SUBTOTALES:           |                     |                   |                               |       |                        |       |               |       |             |                |            |                | \$ 218.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 218.900   |  |

| 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  | \$ 18.300   | \$ 18.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 18.300    |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 18.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 18.300    |

| 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 | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LWA | 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 |
| 1                             | CC 1077430911  | MORENO LEMOS TATIANA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 1.750.905   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     | 25-14 COLPENSIONES | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 280.200 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 280.200   | EPS005-SANITAS S.A. | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 218.900 | \$ 0 | \$ 218.900   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30   | \$ 1.750.905 | \$ 107743091 | \$ 18.300   | \$ 0         | \$ 0  | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         |

TOTAL PAGADO: \$ 517.400

⬇ Pago en Seguridad social

Pago en  
Planilla Asistida Operador Soi

Número de planilla  
4636919000

¿Cuánto?  
\$ 517.400,00

Fecha  
26 de enero de 2026 a las 09:58 a. m.

Referencia  
M03358015

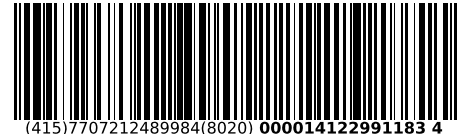
¿De dónde salió la plata?  
Disponible

2. Concepto 0 2 Actualización



4. Número de formulario

141229911834



(415)7707212489984(8020) 000014122991183 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 7 4 3 0 9 1 1

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Quibdó

14. Buzón electrónico

1 8

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 7 7 4 3 0 9 1 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Chocó

2 7

30. Ciudad/Municipio

Quibdó

0 0 1

31. Primer apellido

MORENO

32. Segundo apellido

LEMO

33. Primer nombre

TATIANA

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Chocó

2 7

40. Ciudad/Municipio

Quibdó

0 0 1

41. Dirección principal

BRR HUAPANGO

42. Correo electrónico

tay1187@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 1 8 8 8 8 4 7 2

45. Teléfono 2

3 2 1 5 3 1 1 0 3 6

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Actividad principal

46. Código

7 2 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7 1 2 1 5

## Actividad secundaria

48. Código

0 1 1 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 4 0 1 1 5

## Otras actividades

50. Código

1 2

8 5 5 1

## Ocupación

51. Código

2 2 1 3

52. Número establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

|            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 53. Código | 4 | 9 |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

|            |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1          | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |    |
| 54. Código |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|            | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|            |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

## Exportadores

|           |          |          |   |   |   |
|-----------|----------|----------|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|           |          | 57. Modo |   |   |   |
|           |          | 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

60. No. de Folios:

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo



**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS**

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

**CERTIFICA**

Que Tatiana Moreno Lemos, identificado(a) con CC número 1077430911, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

|                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN       | CC 1077430911                         |
| NOMBRES Y APELLIDOS                   | Tatiana Moreno Lemos                  |
| TIPO DE AFILIADO                      | Titular                               |
| PARENTESCO                            | Titular                               |
| FECHA DE NACIMIENTO                   | 11/04/1987                            |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN               | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral  |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN            | 10 - Cobertura Integral               |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS        | 01/03/2017                            |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a)                             |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS      | 193 semanas                           |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS         | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO       | 47 semanas                            |
| RÉGIMEN                               | Contributivo                          |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN        | 01/03/2017                            |
| NIVEL SISBEN                          | 2                                     |
| EMPLEADOR(ES)*                        |                                       |

CEDULA DE CIUDADANIA 1077430911 TATIANA MORENO  
LEMONS Desde 01/03/2024 - Vigente



## FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

QUIBDO, 2 de Febrero del 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)  
QUIBDO

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

|    |            |                                  |         |
|----|------------|----------------------------------|---------|
| TI | 1078464646 | THAYRA ALEJANDRA FIGUEROA MORENO | Hijo(a) |
|----|------------|----------------------------------|---------|

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

TATIANA MORENO LEMOS  
C.C. 1077430911



07 JUN. 2013

*Res*

ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1078464646

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 52635039

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ 2 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código K 9

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO -

**Datos del inscrito**

Primer Apellido

FIGUEROA

Segundo Apellido

MORENO

Nombre(s)

THAYRA ALEJANDRA

Fecha de nacimiento

Año 2 0 1 3 Mes E N E Día 0 6 Sexo (en letras) Femenino Grupo sanguíneo O Factor RH +

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO -

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

11380903-1

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos

MORENO LEMOS TATIANA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C # 1077430911 De QUIBDO

Nacionalidad

COLOMBIANA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

FIGUEROA MOSQUERA ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C # 11811354 De QUIBDO

Nacionalidad

COLOMBIANO

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

FIGUEROA MOSQUERA ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C # 11811354 DE QUIBDO

Firma

*Alejandro Figueroa M*

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)

# XXXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXXXXX

Firma

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)

# XXXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXXXXX

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 3 Mes E N E Día 2 1

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

*Alejandro Figueroa Mosquera*  
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

