



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA           | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40049896             |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | SONIA MARCELA BUITRAGO MORALES |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTA DISTRITO CAPITAL        | DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL        |
| DIRECCIÓN:                                                                | CRA 8F#166-34                  | TELÉFONO: 4622650                              |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE               | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                        | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                          |                                                |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                             |                                                |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                                    |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>6021058483</b> | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: junio        | PERIODO COTIZACIÓN MES: junio      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2026         | SALUD: AÑO: 2026                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/06/24        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 417608645     |

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

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                        |            |              |
|-----------------------|--------|----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                        | TOTALES    |              |
|                       |        |                                        | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 9003360047            | 25-14  | 25-14 COLPENSIONES                     | 1          | \$ 280.200   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 280.200   |
|                       |        |                                        |            |              |
| SALUD                 |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 8002514406            | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A                     | 1          | \$ 218.900   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 218.900   |
|                       |        |                                        |            |              |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 8600111536            | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1          | \$ 42.700    |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 42.700    |
|                       |        |                                        |            |              |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA:      | \$ 541.800        |
| VALOR MORA:          | \$ 0              |
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 541.800</b> |



**BANCO DAVIVIENDA S.A.**

**CERTIFICA:**

Que **SONIA MARCELA BUITRAGO MORALES**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía No. 40049896** y es titular de la cuenta terminada en **\*\*8136** , realizó el siguiente pago a través de :

| Fecha del pago | Valor         | Destino | Factura - Referencia | Número de Autorización |
|----------------|---------------|---------|----------------------|------------------------|
| 24/06/2026     | \$ 541.800,00 | SOI ACH | 417608645            | 17608645               |

Banco Davivienda S.A.

Se expide en Bogotá, el 14-07-2026.

Atentamente,

**BANCO DAVIVIENDA S.A.**



## FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BOGOTÁ, 23 de julio de 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)  
BOGOTÁ

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   | 1011242780 | Martin Pongutá Buitrago | Hijo(a) |
| NUIP | 1014907879 | Noelia Pongutá Buitrago | 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.

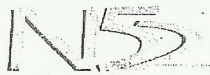
Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

---

SONIA MARCELA BUITRAGO MORALES  
C.C. 40049896

**Cadena S.A.**



Notaria 52 de Bogotá D.C.  
Trv. 55 No. 98A - 66 C.C. Iserra 100  
Tel. 7435552 - 6160044

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NOTARÍA CINCUENTA Y DOS (52) DE BOGOTÁ D.C.

Registro Civil de Nacimiento: -----

Esta fotocopia reproduce el folio original que reposa en el archivo de esta Notaría. -----

-----VÁLIDA PARA DEMOSTRAR PARENTESCO. -----

Se expide a solicitud del (ā) interesado (a). El uso para otra finalidad podría constituir atentado contra el derecho a la intimidad bajo recibo del interesado (a), de conformidad con el Artículo 115 del Decreto 1260 de 1970.-----

SE EXPIDE PARA TRÁMITES LEGALES. -----

Expedida en Bogotá D.C., en la fecha:

27 JUL 2023

LUIS SIMON GIL GUZMAN

NOTARIO CINCUENTA Y DOS (52) DE BOGOTÁ D.C. - ENCARGADO



COLOMBIA  
BOGOTÁ D.C.  
BOGOTÁ D.C.  
BOGOTÁ D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

55914195

|      |            |
|------|------------|
| NUIP | 1011242780 |
|------|------------|

|                                                                           |                          |                       |                                     |        |       |           |                          |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|--------|-------|-----------|--------------------------|
| Datos de la oficina de registro - Clase de oficina                        |                          |                       |                                     |        |       |           |                          |
| Registraduría                                                             | <input type="checkbox"/> | Notaría               | <input checked="" type="checkbox"/> | Número | 50    | Consulado | <input type="checkbox"/> |
| Corregimiento                                                             | <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía | <input type="checkbox"/>            | Código | A 1 H |           |                          |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía |                          |                       |                                     |        |       |           |                          |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.                                     |                          |                       |                                     |        |       |           |                          |

|                                                                                      |   |   |   |                  |     |           |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|------------------|-----|-----------|---|
| Datos del inscrito                                                                   |   |   |   |                  |     |           |   |
| Primer Apellido                                                                      |   |   |   | Segundo Apellido |     |           |   |
| PONGUTA                                                                              |   |   |   | BUITRAGO         |     |           |   |
| Nombre(s)                                                                            |   |   |   |                  |     |           |   |
| MARTIN                                                                               |   |   |   |                  |     |           |   |
| Fecha de nacimiento                                                                  |   |   |   |                  |     |           |   |
| Año                                                                                  | 2 | 0 | 1 | 6                | Mes | M         | A |
|                                                                                      |   |   |   |                  | Día | 3         | 0 |
| Sexo (en letras)                                                                     |   |   |   | Grupo sanguíneo  |     | Factor RH |   |
| MASCULINO                                                                            |   |   |   | O                |     | POSITIVO  |   |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) |   |   |   |                  |     |           |   |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ                                                     |   |   |   |                  |     |           |   |

|                                                         |  |  |  |                                   |  |  |  |
|---------------------------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|--|--|--|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos |  |  |  | Número certificado de nacido vivo |  |  |  |
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO                              |  |  |  | 13662173-6                        |  |  |  |

|                                              |  |  |  |              |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--------------|--|--|--|
| Datos de la madre                            |  |  |  |              |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |              |  |  |  |
| BUITRAGO MORALES SONIA MARCELA               |  |  |  |              |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  | Nacionalidad |  |  |  |
| C.C. 40049896                                |  |  |  | COLOMBIANA   |  |  |  |

|                                              |  |  |  |              |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--------------|--|--|--|
| Datos del padre                              |  |  |  |              |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |              |  |  |  |
| PONGUTA MAYORGA JORGE ENRIQUE                |  |  |  |              |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  | Nacionalidad |  |  |  |
| C.C. 80133717                                |  |  |  | COLOMBIANA   |  |  |  |

|                                              |  |  |  |       |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|-------|--|--|--|
| Datos del declarante                         |  |  |  |       |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |       |  |  |  |
| PONGUTA MAYORGA JORGE ENRIQUE                |  |  |  |       |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  | Firma |  |  |  |
| C.C. 80133717                                |  |  |  |       |  |  |  |

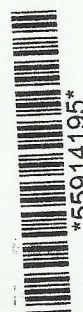
|                                              |  |  |  |       |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|-------|--|--|--|
| Datos primer testigo                         |  |  |  |       |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |       |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  | Firma |  |  |  |
|                                              |  |  |  |       |  |  |  |

|                                              |  |  |  |       |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|-------|--|--|--|
| Datos segundo testigo                        |  |  |  |       |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |       |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  | Firma |  |  |  |
|                                              |  |  |  |       |  |  |  |

|                      |   |   |   |                                             |  |  |  |
|----------------------|---|---|---|---------------------------------------------|--|--|--|
| Fecha de inscripción |   |   |   | Nombre y firma del funcionario que autoriza |  |  |  |
| Año                  | 2 | 0 | 1 |                                             |  |  |  |
|                      |   |   |   |                                             |  |  |  |
| Mes                  | M | A | R |                                             |  |  |  |
|                      |   |   |   |                                             |  |  |  |
| Día                  | 3 | 1 |   |                                             |  |  |  |
|                      |   |   |   |                                             |  |  |  |
|                      |   |   |   | LUZ AMANDA BARAVITO RODRIGUEZ               |  |  |  |
|                      |   |   |   | Nombre y firma                              |  |  |  |

|                        |  |  |  |                                                                     |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|---------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| Reconocimiento paterno |  |  |  | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |  |  |  |
| Firma                  |  |  |  | Nombre y firma                                                      |  |  |  |

|                    |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| ESPACIO PARA NOTAS |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |



\*55914195\*



NOTARIA 50 DE BOGOTÁ D.C.

El presente Registro es copia (fotocopia) auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento. Válido para acreditar parentesco.  
Se expide a solicitud de Sonia Marcela Buitrago Morales  
Bogotá D.C. 12 SEP 2023

ESPACIO EN BLANCO

ESPACIO EN BLANCO