

|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |                   |                                                 |                |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------|----------------|-------------|
| <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)<br><br>REGIONAL DISTRITO CAPITAL<br><br>CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C<br><br>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 |                                 | Código Regional   |                                                 | 11             |             |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 | Código Centro     |                                                 | 940510         |             |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 | Fecha Elaboración |                                                 | Agosto de 2026 |             |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 | Versión           |                                                 | ENERO - 1,26   |             |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 | ID de Proceso     |                                                 | 61801-784878   |             |
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |                   |                                                 |                |             |
| Nombres y apellidos:                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SONIA CAROLINA BERNAL GUTIERREZ |                   | BANCO CAJA SOCIAL                               |                |             |
| Cédula de Ciudadanía                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 52.773.517                      |                   | Tipo de cuenta:                                 |                | AHORROS     |
| Correo electrónico:                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | soniacarolina.bernal@gmail.com  |                   | Número de Cuenta:                               |                | 24070323366 |
| IP/N° de contacto:                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |                   | Presta Servicios Excluidos de IVA:              |                | SI          |
| Inducción SST:                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SI                              |                   | Pertenece al régimen simple de tributación:     |                | NO          |
| Régimen del IVA:                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | NO RESPONSABLE                  |                   | Es declarante de renta por el año gravable 2025 |                | SI          |
| ¿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:                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                 |                   |                                                 |                | N           |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                 |        |                                         |                    |                                |
|---------------------|-------------------|---------------------------------|--------|-----------------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                |        | DIRECCIÓN                               | TELÉFONO           | CORREO                         |
| CC                  | 52773517          | SONIA CAROLINA BERNAL GUTIERREZ |        | CARRERA 80 No. 08 C - 85 AP 208 TORRE 2 | 7977733            | soniacarolina.bernal@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                 | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                            | CIUDAD / MUNICIPIO |                                |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                 |        | BOGOTÁ D. C.                            | BOGOTÁ, D.C.       |                                |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |                 |                           |                    |              |
|----------------------|------------------------------------|-----------------|---------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                    | 94004644        | 03/08/2026                | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                    | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA              | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-07              | 2026-07                            | I               | \$0                       | \$550.000          |              |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |  |
|---------------|--|
|---------------|--|

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                 |        |                                         |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|---------------------------------|--------|-----------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                |        | DIRECCIÓN                               | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 52773517          | SONIA CAROLINA BERNAL GUTIERREZ |        | CARRERA 80 No. 08 C - 85 AP 208 TORRE 2 | 7977733            | soniacarolina.bernal@gmail.com      |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                 | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                            | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                 |        | BOGOTÁ D. C.                            | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |                 |                          |                    |              |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                   | 94004644        | 03/08/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-07              | 2026-07                           | I               | \$0                      | \$550.000          |              |

DETALLE POR COTIZANTE

||
||
||