



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	73
Código Centro	912310
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	04319-482498

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JONATAN GONZALEZ MARROQUIN	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.110.443.044	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jgonzalezmar@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0570168770029457
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2025	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9182429/2026	Nº Compromiso SIIF	23526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar los servicios personales para el desarrollo de procesos de entrenamiento dirigidos a los funcionarios, trabajadores oficiales y sus beneficiarios, en disciplinas deportivas, en el marco de los programas de bienestar funcionarios				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	02/02/2026	Al	28/02/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 25.000.000
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 25.000.000
Valor Bruto Pago:	\$ 2.500.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 22.500.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.500.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.500.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.486.600	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	0	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.486.600,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.750.905	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	2.500.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 218.900	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 280.200	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 18.300	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8552 - IBAGUE	5.000,00	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	\$ -	\$ -	Bomberos	300,00	6,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 34.479.550	\$ 496.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$2.494.700,00	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se planificó, organizó y ejecutó las actividades de entrenamiento deportivo asignadas.
 Se realizaron los planes de trabajo correspondientes a Baloncesto, tejo y mini tejo.
 Se promovió actividades deportivas con el objeto de reducir riesgos relacionados con el sedentarismo y enfermedades no transmisibles e
 Se diseñó y se aplicaron los planes de entrenamiento acordes con las disciplinas deportivas a su cargo, considerando las condiciones f
 Este mes no se acompañó ni se dirigió a los funcionarios deportistas en eventos, encuentros, torneos o competencias institucionales.
 Se llevaron estadísticas y planillas de asistencias de los funcionarios
 Se cumplió con las normas internas del SENA, así como con la legislación vigente en materia laboral, deportiva, de seguridad y salud e
 Se programó las jornadas de acondicionamiento físico con una periodicidad semanal mínima de dos horas para los empleados públicos dent
 Este mes no se acompañó ni se dirigió a los funcionarios deportistas en los juegos nacionales o zonales o torneos interinstitucionales

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

JONATAN GONZALEZ MARROQUIN
 EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:
 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
 El Supervisor,
SIMON ALBEIRO FLORIDO CUELLAR
 PROFESIONAL G04

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
MALLERLY VALDERRAMA CASTRO
 SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JONATAN GONZALEZ MARROQUIN identificado con CC. 1110443044 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/02	Fecha inicio contrato	2026/02/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/12/31
Riesgo	1	Código actividad económica	1855101 - FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE
Estado afiliación	Activo	Estado del contrato	Activo
Fecha retiro			

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de febrero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC17022026J1110443044G9565815**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

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 Jonatan Gonzalez Marroquin, identificado(a) con CC número 1110443044, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1110443044
NOMBRES Y APELLIDOS	Jonatan Gonzalez Marroquin
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	19/02/1986
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	22/08/2018
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	102 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	42 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	22/08/2018
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1110443044 JONATAN GONZALEZ MARROQUIN Desde 03/01/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1110443044 JONATAN GONZALEZ MARROQUIN Desde 27/01/2025 Hasta 30/11/2025

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JONATAN GONZALEZ MARROQUIN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.110.443.044**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Febrero del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



06/01/2026

CERTIFICACION EXAMENES PRE OCUPACIONALES

Certifico que, **JONATAN GONZALEZ MARROQUIN** identificado con C.C. No. 1110443044, cumple con los documentos del perfil solicitados en la circular 3-2026-000011 Exámenes Pre Ocupacionales para contratos de prestación de servicios personales emitido por la Secretaria General del Sena

CEDULA	NOMBRES COMPLETOS	TIPO DE CONTRATACION	EXAMENES PRE-EMPLEO	CUMPLE
1110443044	JONATAN GONZALEZ MARROQUIN	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	SI	SI

La presente certificación se expide en la ciudad de Ibagué, el **06 de febrero de 2026**, con vigencia hasta el 1/30/2028

Dr. Miguel Angel Barrios R.
Médico y Cirujano
Esp. Medicina del Trabajo
R.M. 7394497
U.C. Salud Ocupacional 970
U. Del Valle U. del Rosario

Miguel Angel Barrios Rengifo
Médico SST Sena Regional Tolima



Hace constar:

Que el Sr(a) JONATAN GONZALEZ MARROQUIN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1110443044 realizó el día 17/02/2026 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JONATAN GONZALEZ MARROQUIN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1110443044 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JONATAN GONZALEZ MARROQUIN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1110443044 el día 17/02/2026 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



CERTIFICADO

**IBAGUE, TOLIMA,
COLOMBIA,
A quien interese**

18/02/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JONATAN GONZALEZ MARROQUIN** con **Cédula de Ciudadanía** número **1110443044**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número **0570168770029457**
Fecha de apertura **04/11/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA