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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921010**
Fecha Elaboración	**Junio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**32203-336558**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHONNATHAN GONZALEZ ACOSTA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	80.092.582	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jhgonzaleza@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	476170030953
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9045857/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**90626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	4

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS OFERTADOS PARA FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2026**	**Al**	**30/06/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 8.527.496
Número de pago	**1**			**Valor Total del Contrato:**	$ 8.527.496
Valor Bruto Pago:			**$ 2.368.749,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.158.747

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.368.749	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.368.749**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.402.649**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**NA**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	IV	$ -	$ 0
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 13.791.820	$ 467.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.402.649,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.869.649,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - BOGOTÁ	18.061,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.350.688,00**	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 3173038: Construir planos y diagramas de instrumentación.Conceptos básicos de lógica booleana: Compuertas lógicas AND, OR, NOT,

Ficha 3173038 Construir planos y diagramas de instrumentación.Circuitos de contactos: Diseño y lógica de circuitos en serie y paralel

Ficha 3173038 Construir planos y diagramas de instrumentación.Diagramas eléctricos en Proteus: Simulación de sistemas lógicos digital

Ficha 3173038 Interpretar estrategia de control de procesos.Control de Planta ON/OFF: Tablas de estados, ecuaciones y montaje en Tink

Ficha 3173038 Construir planos y diagramas de instrumentación.Circuitos Neumáticos: Simulación en FluidSim y descripción de funcionam

Ficha 3173038: Construir planos y diagramas de instrumentación.Montaje de PLC en CADe SIMU: Esquemas eléctricos y diagramas Ladder.

Ficha 3173038: Interpretar estrategia de control de procesos.Programación de PLC: Diseño de lógica de control en software Logo Soft.

Ficha 3173038: Construir planos y diagramas de instrumentación.Instrumentación en Planta: Captura de elementos y diseño 3D de lazos d

Ficha 3173038: Desarrollar pruebas de aceptación de instrumentación.Identificación de Sensores: Fichas técnicas de sensores industria

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

JHONNATHAN GONZALEZ ACOSTA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

Roberto Pardo Diaz

ROBERTO CARLOS PARDO DIAZ
INSTRUCTOR G17

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
LINA SAMARIS SILVA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

19/06/26 11:07:39 USUARIO: SIC - C.C. 80092582

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JHONNATHAN GONZALEZ ACOSTA identificado(a) con Cedula Ciudadania 80092582, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20260406	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 11 días del mes de Mayo de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
TRAMITE PERSONAL

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: DIANA MILENA CALDAS
32353779

CER-AFI

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

porvenir

Santafe de Bogotá, D.C.,

Señor (a)
JHONNATHAN GONZALEZ ACOSTA
CL 65 28 18 NORTE CS PISO 3
BOGOTA D.C.

REF: Radicado N 80092582
No. Identificaciòn 80092582
T.N. N.A.

Respetado (a) señor (a)

En atención a su comunicación, me permito informarle que en nuestra base de datos de Pensiones Obligatorias, quedò actualizada su información de la siguiente

Tipo Identificación	CC
No. identificación	80092582
Primer Nombre	JHONNATHAN
Segundo Nombre	
Primer Apellido	GONZALEZ
Segundo Apellido	ACOSTA
Fecha Nacimiento	15/09/1981
Sexo	M
Dirección	CL 65 28 18 NORTE CS PISO 3
Télefono	3167777
Departamento	BOGOTA
Ciudad	BOGOTA D.C.
Envio Correspondecia	RESIDENCIA
Apartado Aereo	
Nit Empresa	900323853
Tipo Afiliado	INDEPENDIENTE_VOLUNTARIO

En los anteriores términos esperamos haber atendido a satisfacción su requerimiento. Para próximas solicitudes puede radicar la comunicación en la Oficin

Cordial Saludo,

Gerencia de Clientes

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141110980384

(415)7707212489984(8020) 000014111098038 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 9 2 5 8 2	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 0 9 2 5 8 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	ACOSTA	JHONNATHAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 65 30 16 BRR SIETE DE AGOSTO

42. Correo electrónico: J.gonzalezacosta@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 7 5 5 1 0 7 7	3 2 0 4 2 8 1 0 0 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 2 0 9	2 0 0 6 1 1 2 4	6 2 0 2	2 0 0 6 1 1 2 4	8 5 5 9	8 5 2 3		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024-08-11 / 11:22:51AM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JHONNATHAN GONZALEZ ACOSTA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80092582 realizó el día 17/06/2026 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

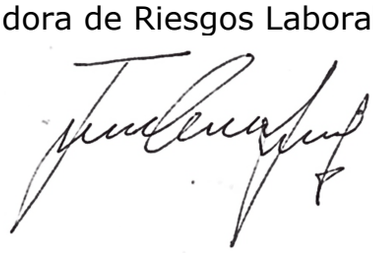
Yo JHONNATHAN GONZALEZ ACOSTA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80092582 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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) JHONNATHAN GONZALEZ ACOSTA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80092582 el día 17/06/2026 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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas