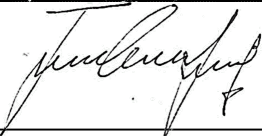


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL 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: (Descripción 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	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.402.649,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	NA	Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.869.649,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 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 IV		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	18.061,00	0,966%
		\$ -			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		\$ -		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% \$13.791.820		\$ 467.000			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	\$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 aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. 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 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.			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)						

**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 multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: DIANA MILENA CALDAS
32353779

CER-AFI

**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:

JHONNATHAN GONZALEZ ACOSTA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.092.582**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Junio del 2026.

Cordialmente,

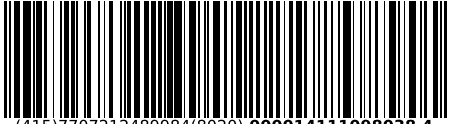


Gerencia de Clientes



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.

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 13 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		Cédula de Ciudadanía		8 0 0 9 2 5 8 2			
28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio		34. Otros nombres	
COLOMBIA		Bogotá D.C.		Bogotá, D.C.		0 0 1	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre			
GONZALEZ		ACOSTA		JHONNATHAN			
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		Bogotá D.C.		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				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código		47. Fecha inicio actividad		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
6 2 0 9		2 0 0 6, 1, 1, 2, 4		6 2 0 2		2 0 0 6, 1, 1, 2, 4	
50. Código		51. Código		52. Número establecimientos			
8 5 5 9		8 5 2 3					
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				56. Tipo			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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:		61. Fecha	
				0		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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA			
				985. Cargo			



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, Artículo 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