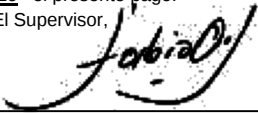


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		11	
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro		921210	
	CENTRO DE MANUFACTURA EN TEXTILES Y CUERO-BTA D C - ECONOMIA POPULAR		Fecha Elaboración		31 de Octubre de 2025	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 2.25	
				ID de Proceso	22263-014214	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		MAURICIO HERNANDO DURAN VALENCIA		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía		16.801.518		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		mauricioduran0609@hotmail.com		Número de Cuenta:		24041024243
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 2024		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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:		7849168/2025	Nº Compromiso SIIF	27725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES - ECONOMIA POPULAR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES...				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 12.725.314	
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 34.649.650	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 8.125.803	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.599.511		Ninguno	0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.599.511		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.704.460		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.704.460,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4624651398	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 9.700	\$ 9.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	39.366,00	0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			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		\$ 459.951		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 26.227.473	\$ 901.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.294.000			0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$4.560.145,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se atendió las diferentes formaciones en el área específica del respectivo programa de formación.						
Se orientó la formación para desarrollar en los aprendices las competencias específicas establecidas según el programa de formación.						
Se reportó en el sistema Sofia Plus todas las actividades que, de acuerdo con los procesos, son de mi responsabilidad.						
Se rindió informes requeridos al coordinador académico del centro para tal efecto.						
Se cumplió con los protocolos, normas, reglamentos e instrucciones de uso de los ambientes de formación y reglamentos e instrucciones del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SGSST. Así como el aseo y el cuidado de los equipos y elementos que hacen parte de los mismos.						
Se atendió oportunamente todos los requerimientos solicitados, de acuerdo con la naturaleza del contrato.						
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						
				MAURICIO HERNANDO DURAN VALENCIA 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.						
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 CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 16801518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MAURICIO HERNANDO DURAN VALENCIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	AVENIDA 4 NORTE NO. 4N 107	TELÉFONO: 8000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4624651398	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994222542

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	\$ 294.400
SUBTOTAL:			1	\$ 294.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 230.000
SUBTOTAL:			1	\$ 230.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.700
SUBTOTAL:			1	\$ 9.700

VALOR SIN MORA:	\$ 534.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 534.100



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

NEIVA, 9 de Mayo del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
NEIVA

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:

C.C.	1107840555	Juan Nicolas Durán Hernández	Hijo(a)
------	------------	------------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

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,

MAURICIO HERNANDO DURAN VALENCIA
C.C. 16801518



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

NUIP 1107840555

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39362268

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina															
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	☐	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	T	5	Z
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía															
NOTARIA 12 CALI COLOMBIA VALLE CALI*****															

Datos del niño(a)																	
Primer Apellido								Segundo Apellido									
DURAN*****								HERNANDEZ*****									
Nombre(s)																	
JUAN NICOLAS*****																	
Fecha de nacimiento																	
Año	2	0	0	5	Mes	A	G	O	Día	0	9	Sexo (en letras)	MASCULINO*****	Grupo Sanguíneo	B*****	Factor RH	*****
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)																	
COLOMBIA VALLE CALI*****																	

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos																Número certificado de nacido vivo																															
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO*****																																A6948589*****															

Datos de la madre																															
Apellidos y nombres completos																															
HERNANDEZ BERMUDEZ ALISSON*****																															
Documento de identificación (Clase y número)																															
CEDULA DE CIUDADANIA 0066854443*****																Nacionalidad															
COLOMBIA*****																															

Datos del padre																															
Apellidos y nombres completos																															
DURAN VALENCIA MAURICIO HERNANDO*****																															
Documento de identificación (Clase y número)																															
CEDULA DE CIUDADANIA 0016801518*****																Nacionalidad															
COLOMBIA*****																															

Datos del declarante																															
Apellidos y nombres completos																															
DURAN VALENCIA MAURICIO HERNANDO*****																															
Documento de identificación (Clase y número)																															
CEDULA DE CIUDADANIA 0016801518*****																Firma															
																<i>Mauricio H. Duran</i> 16801518															

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																															
Año	2	0	0	5	Mes	A	G	O	Día	1	0	JOS FRANCISCO SOTO HERNANDEZ****																			
												Nombre y firma																			
												<i>JOS FRANCISCO SOTO HERNANDEZ</i>																			

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

ESPACIO PARA NOTAS																															

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DEREGISTRO -



Somos calidad,
somos USC

RECIBO DE OTROS CONCEPTOS ACADEMICOS UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Nit: 890303797-1

Teléfono: (+57 602)5183000

Fax: (+57 602)5525250

REF:

3331166

RECIBO No.
ROCA-245320

PERIODO NIVEL
2025B 4

FECHA
11/07/2025

CREDITOS ACADEMICOS
*[15]

IDENTIFICACION: C.C 1107840555
APELLIDOS: DURAN HERNANDEZ
NOMBRES: JUAN NICOLAS
PROGRAMA: T217 TECNOLOGÍA EN DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

CODIGO: 1107840555
DIRECCION: Calle 44 #109-80
CIUDAD: Santiago De Cali
TELEFONO: 3117911129

OBLIGACIONES	VALOR	DEDUCCIONES	VALOR
ADICIONES	659.456		

CONSTRUCCIÓN DE SOFTWARE II

PAGUE HASTA 0 % 15/07/2025 659.456

*Querido estudiante te recordamos: el pago de la matrícula cuenta con dos fechas, ordinaria y extraordinaria, te invitamos a realizarlo oportunamente y no incurrir en sobrecostos. *El Vr. pagado le permite matricular académicamente los créditos ofertados para el Nivel Liquidado. El servicio de parqueadero no se encuentra incluido dentro del valor correspondiente al pago de la matrícula académica. *Vigilada Mineducación.



Infórmese sobre saldos a favor, estímulos, descuentos, convenios y más en la Resolución 117 de noviembre de 2017, conózcala en <http://bit.ly/RNORMAUSC>

Recuerde que para matricular por créditos debe realizar el proceso en su Secretaría Académica antes efectuar el pago financiero.

*Ahora usted puede descargar y pagar su recibo desde cualquier lugar donde se encuentre www.usc.edu.co.

*Le recomendamos pagar en las fechas establecidas en el Calendario Financiero, evite sobrecostos y sanciones.

*Si usted es estudiante de quinto o sexto año de medicina, tenga en cuenta que cada anualidad equivale a dos periodos académicos.

*No se garantiza cupo en el espacio de parqueadero.

PAGUE AQUÍ
On Line



ESTUDIANTE / ASPIRANTE / CLIENTE



RECIBO MATRICULA
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Nit: 890303797-1

Teléfono: (+57 602)5183000

Fax: (+57 602)5525250

REF:

3270183

RECIBO No.
RM-922210

PERIODO NIVEL
2025B 4

FECHA
29/04/2025

CREDITOS ACADEMICOS
*[15]

IDENTIFICACION: C.C 1107840555

APELLIDOS: DURAN HERNANDEZ

NOMBRES: JUAN NICOLAS

PROGRAMA: T217 TECNOLOGÍA EN DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

CODIGO: 1107840555

DIRECCION: Calle 44 #109-80

CIUDAD: Santiago De Cali

TELEFONO: 3117911129

OBLIGACIONES	VALOR	DEDUCCIONES	VALOR
ESTAMPILLA PROCULTURA (1.5%)	32.973		
PREGRADO	2.198.187		

Liquidación de matrícula

PAGUE HASTA 0 % 04/07/2025 2.231.160



UNIDAD
SERVICIOS
FINANCIEROS

04 JUL 2025

*Querido estudiante te recordamos: el pago de la matrícula cuenta con dos fechas, ordinaria y extraordinaria, te invitamos a realizarlo oportunamente y no incurrir en sobrecostos. *El Vr. pagado le permite matricular académicamente los créditos ofertados para el Nivel Liquidado. El servicio de parqueadero no se encuentra incluido dentro del valor correspondiente al pago de la matrícula académica. *Vigilada Mineducación.



Infórmese sobre saldos a favor, estímulos, descuentos, convenios y más en la Resolución 117 de noviembre de 2017, conozcala en <http://bit.ly/RNORMAUSC>

Recuerde que para matrículas por créditos debe realizar el proceso en su Secretaría Académica antes efectuar el pago financiero.

HORA

*Ahora usted puede descargar el recibo desde cualquier lugar donde se encuentre portal.usc.edu.co

*Le recomendamos pagar en las fechas establecidas en el Calendario Financiero, evite sobrecostos y sanciones.

*Si usted es estudiante de quinto o sexto año de medicina, tenga en cuenta que cada anualidad equivale a dos periodos académicos.

*No se garantiza cupo en el espacio de parqueadero.

HORA

PAGUE AQUÍ
On Line



ESTUDIANTE / ASPIRANTE / CLIENTE

ESTUDIANTE