Computadores para Educar	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (Res. 000042 del 5-May-2020, Res. 000012 del 9-Feb-2021, Res. 000167 del 30-Dic-2021, Res. 000488 del 29-Abr-2022, Dec. 1625 de 2016 Art. 1.6.1.4.12. y 1.6.1.4.13.)	Código: GAF-032-F	Versión: 1
		Fecha: Diciembre/2025	Página 1 de 1

Nit. 830.079.479-5
No contribuyente - Responsable de IVA

Ciudad:	Fecha de Diligenciamiento:	Autorización DIAN DCPE 1.001 A DCPE 4.000 Res. No. 18764102380316 del 2025-12-01, vigencia 24 meses
Bogotá D.C.	**2026-03-10**	**DCPE** Nota: El consecutivo, la fecha de operación y de generación, será asignado una vez transmitido la información ante el SIIF-NACION

DATOS DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO	
Nombres y Apellidos o Razón Social: HERNAN DARIO DOMINGUEZ QUENORAN	
Número de Identificación: 81745049	
Ciudad y Dirección Fiscal: Carrera 2 No. 10-75, N/A	
Teléfono y/o Celular: 3124913248	
Correo Electrónico: hdario@gmail.com	
Contrato Número: GC-55-26-2026	
Ciudad donde ejecutó los servicios: BOGOTÁ, D.C.	
Periodo de cobro: UNO	**pago correspondiente al mes de:** febrero de 2026

CONCEPTO DEL PAGO
Prestar servicios profesionales apoyando a la Oficina Asesora de Planeación en el fortalecimiento de los procesos estratégicos y los programas desarrollados por Computadores para Educar, incluyendo la definición de criterios técnicos y metodológicos, el análisis de información proveniente de diversas fuentes y la formulación de recomendaciones para la toma de decisiones. Servicios profesionales prestados

VALOR EN PESOS	VALOR EN LETRAS
$ 8,000,000.00	ocho millones pesos M/CTE

DILIGENCIAR SOLO PARA PAGOS POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Para efectos de la depuración de la retención en la fuente el beneficiario del pago manifiesta que:

SI X_____ NO _____ Los ingresos son por Rentas de Trabajo (Art. 103 E.T. Salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo y, en general, las compensaciones por servicios personales).

SI _____ NO X_____ Soy pensionado

SI _____ NO X_____ Soy responsable del impuesto a las ventas IVA (Parág. 3 art 437 E.T.).

EN CASO DE REPRODUCCIÓN, SE CONSIDERA COMO COPIA NO CONTROLADA

Copia Controlada

* Los aportes a seguridad social se hicieron según consta en la(s) planilla(s) anexa número 6011128335

* Computadores para Educar atendiendo lo dispuesto en el artículo 1.2.4.1.6. del decreto 1625 de 2016, entiende que lo manifestado por el beneficiario del pago es bajo la gravedad del juramento.

Firma del Beneficiario del Pago	Datos Bancarios del Beneficiario del Pago	
	Tipo de cuenta	Ahorros [X] Corriente [ ]
	Número de cuenta	299043919
	Nombre del Banco	BANCO DE BOGOTA S. A.
Nombre: HERNAN DARIO DOMINGUEZ QUENORAN **C.C.:** 81745049		

* Anexar copia del RUT actualizado solo en la primera compra del bien o servicio. (Art. 177-2 E.T.)

Copia Controlada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	81745049
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERNAN DARIO DOMIGUEZ QUENORAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	TENJO	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CR 2 #10-75	TELÉFONO:	4913248
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6011118569**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	127912192

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 512.000	$ 0	$ 512.000
SUBTOTALES:										**$ 512.000**	**$ 0**	**$ 512.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:													**$ 400.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 400.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 81745049	DOMINGUEZ QUENORAN HERNAN DARIO	INDEPEND		$ 3.200.000				NO	01																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$ 0	$ 400.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 912.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	81745049
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERNAN DARIO DOMIGUEZ QUENORAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	TENJO	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CR 2 #10-75	TELÉFONO:	4913248
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6011128335**		TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			128022056
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		6011118569		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2026/03/10

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.800	$ 16.800	$ 0	$ 0	$ 16.800
SUBTOTALES:									**$ 16.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 81745049	DOMINGUEZ QUENORAN HERNAN DARIO	INDEPEND		$ 3.200.000				NO	01						A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$ 0	$ 400.000	14-11 - ARL SURA	0	$ 0		$ 0	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 81745049	DOMINGUEZ QUENORAN HERNAN DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.200.000				NO	01						C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$ 0	$ 400.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.200.000	81745049	$ 16.800	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 81745049	DOMINGUEZ QUENORAN HERNAN DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.200.000				NO	01						R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	EPS017-FAMISANAR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.200.000	81745049	$ 16.800	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 16.800

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que HERNAN DARIO DOMINGUEZ QUENORAN, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 81.745.049 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 299043919, abierta/o desde el 26/10/2010.

Se expide en Bogotá el día 10 del mes de Marzo del año 2026 con destino a:
COMPUTADORES PARA EDUCAR



_____
Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141150165601

(415)7707212489984(8020) 000014115016560 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 7 4 5 0 4 9	2	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 1 7 4 5 0 4 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Tenjo 7 9 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DOMINGUEZ	QUENORAN	HERNAN	DARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Tenjo 7 9 9

41. Dirección principal
CR 2 10 75 CA 136

42. Correo electrónico hdario@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 8 6 4 5 3 3 4	3 1 2 4 9 1 3 2 4 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 2 0	2 0 1 1 0 1 2 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 2024-12-11 / 12:40:15PM

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 DOMINGUEZ QUENORAN HERNAN DARIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:10/03/2026

CONTRIBUYENTE	C.C. 81745049	HERNAN DARIO DOMINGUEZ QUENORAN

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 2 10 75 Teléfonos: 3124913248

Dirección electrónica: hdario@gmail.com Ciudad: TENJO Municipio: CUNDINAMARCA

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 19/02/2014 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 70202 - Actividades de gestión en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Medellín, 30 de january de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que HERNAN DARIO DOMINGUEZ QUENORAN identificado(a) con cédula de ciudadanía 81745049 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 31/01/2026 **Fecha fin cobertura:** 30/05/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

COMPUTADORES PARA EDUCAR N830079479

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1949902 - ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES NCP, INCLUYE ASOCIACIONES DE APOYO A SERVICIOS COMUNITARIOS Y EDUCATIVOS NCP,

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL BOGOTA DC

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1949902 - ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES NCP, INCLUYE ASOCIACIONES DE APOYO A SERVICIOS COMUNITARIOS Y EDUCATIVOS NCP,

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1949902 - ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES NCP, INCLUYE ASOCIACIONES DE APOYO A SERVICIOS COMUNITARIOS Y EDUCATIVOS NCP,

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1949902

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 30/01/2026 11.35 AM

Bogotá D.C. 10 Marzo de 2026

Señores
COMPUTADORES PARA EDUCAR
Ciudad

REF: **DECLARACIÓN JURAMENTADA** – Manifestación tributaria.

Yo _HERNAN DARIO DOMINGUEZ QUENORAN_ identificado con cedula de ciudadanía No. 81745049 de TENJO - CUNDINAMARCA, manifiesto, **bajo la gravedad del juramento** que:

SI X NO ___ Soy residente en Colombia
SI X NO ___ Mis ingresos son por Rentas de Trabajo (Art. 103 E.T. Salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo y, en general, las compensaciones por servicios personales).
SI X NO ___ Soy declarante del impuesto de renta y complementarios.
SI ___ NO X Soy pensionado, por lo cual anexo copia de la resolución No._____
SI __ NO X Soy responsable del impuesto a las ventas IVA (Parág. 3 art 437 E.T.).

Anexo los documentos que soportan los pagos para la depuración y/o disminución de la base de retención en la fuente (Art. 387 E. T.):

1. Intereses por créditos de vivienda (hipotecarios y leasing habitacional) **SI** ___ **NO** X
Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.

(Parágrafo 7 del Art. 1.2.4.1.6. del DUR 1625 de 2016)

____ **El crédito ha sido otorgado a varias personas**. Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente.

____ **El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues**. Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario.

2. Deducción por dependientes* **SI** _X_ **NO** ___

Nombres y Apellidos del Dependiente	* Tipo Identif.	No. Doc. de Identidad	Fecha Nacimiento	Parentesco
SOFIA DOMINGUEZ JIMENEZ	**TI**	**1076625318**	**12-11-2024**	**HIJA**

* Tipo de Identificación: TI = Tarjeta de identidad, RC= Registro Civil, CC = Cédula de ciudadanía.

Declaro que otra persona NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas antes relacionadas.

3. Pago a planes de medicina Prepagada, **SI** ___ **NO** X
Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

4. Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art. 126-1 ET) **SI** ___ **NO** X
Certificación diferente a los Obligatorios.

5. Aportes con destino a cuentas AFC (Art 126-4 ET) **SI** ___ **NO** X
Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

Me comprometo que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

Para efectos del cumplimiento de los aportes a la seguridad social, la obligatoriedad de facturar electrónicamente y demás efectos legales, declaro que:

SI X **NO** ___ estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.

Si la respuesta es afirmativa, diligencie la siguiente información:

N°	Nombre Entidad Pública	Número de Contrato	Valor Honorarios Mes	Valor Total del Contrato
1.	SECRETARIA DE EDUCACION DEL DISTRITO	CO1.PCCNTR.8234526 DEL 2025	$12.209.580	$144.456.640
2.				
3.				

Nota: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.

Atentamente:

HERNAN DARIO DOMINGUEZ QUENORAN

C. C. 81745049 de Tenjo – Cundinamarca

Tel. 3124913248

Correo personal. hdario@gmail.com

Anexo: Copia actualizada del RUT y RIT con fecha de impresión no mayor a 30 días.

ANEXO INFORMATIVO

CALIDAD DE DEPENDIENTES: Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18. Para efectos de la aplicación de la deducción por dependientes de que trata el artículo 387 del Estatuto Tributario, tendrán la calidad de dependientes únicamente:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad.
   Anexar registro civil de nacimiento.

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.
   Anexar certificación semestral de pago matricula expedida por la respectiva entidad educativa.

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
   Anexar certificado de Medicina Legal.

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
   Anexar certificado de contador público y/o Certificado de Medicina Legal.

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
   Anexar certificado de contador público y/o Certificado de Medicina Legal .

PARÁGRAFO. Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes a que se refiere este artículo, el contribuyente suministrará al agente retenedor un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario a que se refiere este artículo.

EN CASO DE REPRODUCCIÓN, SE CONSIDERA COMO COPIA NO CONTROLADA

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

NUIP 1.076.625.318

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53619475

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] X Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código K 5 3

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE TABIO - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - TABIO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DOMINGUEZ	JIMENEZ

Nombre(s): SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes NOV Día 12	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	130868313

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ DELGADO CATALINA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 43.984.344	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: DOMINGUEZ QUENORAN HERNAN DARIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 81.745.049	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: DOMINGUEZ QUENORAN HERNAN DARIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 81.745.049	

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	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes NOV Día 18	ALBA LUCIA GONZALEZ GAITAN - REGI Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.076.625.318
DOMINGUEZ JIMENEZ
APELLIDOS
SOFIA
NOMBRES

Sofía D.
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-NOV-2014
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
12-NOV-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
17-ENE-2022 TENJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1528000-01279715-F-1076625318-20220208 0078136134A 1 55946325

INFORME DE ACTIVIDADES

No 1 del Contrato /Convenio No. GC-55-26-2026 — Mes de Febrero

Contratista	HERNAN DARIO DOMINGUEZ QUENORAN
Documento	81745049
Tipo de Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Supervisor	CARLOS ALFONSO GAITÁN SÁNCHEZ
Periodo del Informe	Del 2026-02-01 al 2026-02-28.

Ejecución de Obligaciones

En ejecución del contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. GC-55-26-2026 suscrito entre **Computadores para Educar** y **HERNAN DARIO DOMINGUEZ QUENORAN**, en el periodo antes indicado, se desarrollaron las siguientes actividades y/o se entregaron los siguientes bienes:

Obligación N.º 1 Detalle de ejecución

Obligación:

Apoyar en el análisis y seguimiento de la calidad de los datos y las funcionalidades de los diferentes módulos de los sistemas de información misional que determine el supervisor del contrato.

Actividades desarrolladas:

En cumplimiento de esta obligación, se brindó apoyo en la revisión y análisis de la información proveniente de diferentes fuentes y sistemas de información del sector educativo, con el propósito de fortalecer la comprensión de su estructura, alcance y potencial uso para los procesos de planeación, seguimiento y análisis de información para los diferentes procesos con Computadores para Educar. En este marco, se realizó la identificación y revisión de las estructuras de las bases de datos administradas por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia, tales como SIMAT, DUE, SINEB, SIMPADE, SICIED y SIUCE, analizando el tipo de información que contienen y su utilidad para los procesos al interior de CPE.

Evidencias:

Base de datos disponible.xlsx

Copia Controlada

Obligación N.º 2 Detalle de ejecución

Obligación:

Realizar pruebas funcionales y documentar los ajustes requeridos de los sistemas de información de carácter misional, que determine el supervisor del contrato.

Actividades desarrolladas:

Para el mes de febrero no se adelantó actividad en el marco de la obligación.

Evidencias:

No especificado

Obligación N.º 3 Detalle de ejecución

Obligación:

Coordinar con las áreas técnicas responsables para asegurar la disponibilidad, confiabilidad y uso efectivo de la información y la visualización de los reportes.

Actividades desarrolladas:

En cumplimiento de la obligación, se adelantaron actividades de revisión de información técnica, con el fin de fortalecer la comprensión, disponibilidad y uso de la información estratégica que alimenta los procesos de planeación y seguimiento institucional. En este marco, se revisó la información compartida por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación relacionada con los centros de interés, incluyendo la normativa que los regula, su alineación con el contexto estratégico de planeación del programa, la apuesta institucional por la formación integral, así como la ruta metodológica definida desde planeación para su implementación y seguimiento. De igual manera, se realizó la revisión de los lineamientos asociados a los Clubes Técnicos Escolares, abordando aspectos como su definición, objetivos y estrategias de implementación. Asimismo, se analizaron los componentes relacionados con la formación y acompañamiento para iniciativas escolares y centros de interés que integran dotación tecnológica, considerando sus objetivos específicos, los procesos de formación y acompañamiento técnico y pedagógico que se brindan a las instituciones educativas, así como los ejes de formación que orientan el proceso.

Evidencias:

RevisionProdductos PNUD.pdf

Copia Controlada

Obligación N.º 4 Detalle de ejecución

Obligación:

Apoyar en la elaboración y presentación de informes técnicos periódicos relacionados con el desarrollo de su objeto contractual.

Actividades desarrolladas:

En cumplimiento de la obligación, se elaboró y presentó un informe técnico de carácter informativo y estratégico, en el cual se consolidó y sistematizó información relevante proveniente de las principales bases de datos del sector educativo administradas por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (MEN). El informe tiene como propósito fortalecer los procesos de planeación, focalización y toma de decisiones del programa, mediante la identificación y descripción de las fuentes oficiales de información educativa disponibles a nivel nacional. En este documento se presenta un consolidado de las bases de datos SIMAT, DUE, SINEB, SIMPADE, SICIED, SIUCE y DSE, detallando para cada una su descripción, el tipo de información que contienen y los beneficios estratégicos que representan para el desarrollo de las intervenciones del programa.

Evidencias:

Evidencia CPE.pdf

Obligación N.º 5 Detalle de ejecución

Obligación:

Todas las demás que se deriven de la naturaleza del contrato, aunque no estén especificadas y que se requieran para el cabal y correcto cumplimiento del contrato, así como las que le asigne el supervisor del contrato.

Actividades desarrolladas:

En cumplimiento de la obligación, se participó en las reuniones citadas por la Oficina Asesora de Planeación: jornada de inducción de CPE (realizada el 06.02.2026), Convenio Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (realizada el 18.02.2026), cuyo propósito fue revisar el diseño, alcance y entregables de la estrategia “Computadores para Educar -Tecnologías para Aprender”. Durante estos espacios de trabajo se adelantó la socialización de la estrategia institucional, así como la articulación y coordinación con los equipos de formación, planeación, datos y comunicaciones, con el fin de alinear las acciones necesarias para la implementación de la estrategia. Adicionalmente, se participó en la presentación de la estrategia del programa, así como en la revisión de los temas relacionados con la Oficina Asesora de Planeación (OAP), particularmente en lo referente a las bases de información que alimentan los indicadores institucionales, con el objetivo de comprender las fuentes de datos, su estructura y su utilidad para los procesos de seguimiento y reporte del programa.

Evidencias:

Reu CPE.pdf

Copia Controlada

Este documento ha sido generado electrónicamente para fines de supervisión contractual.