SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**53470-217422**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERON	**C.C.**	52.271.486	**IP/Nº de contacto**	3132418655
Correo electrónico contratista:	patricia_sierra@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0570004070183423

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4492978/2023 **Nº Compromiso SIIF** **9423**

Valor Total del Contrato	$ 12.285.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.412.500	**4**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**25/04/2023**	**$ 3.412.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICAS EN LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD PRESENCIAL DE LA RED DE CONOCIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y S

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.412.500		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.412.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.006.213**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**66877701**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.365.000	$ 1.638.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 170.700	$ 204.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 218.400	$ 262.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.200	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 8.835.833 $ 853.125	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	$ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	$ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.357.184	$ 341.250	
Salud hasta	$ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 2.792.123	$ 668.738	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.006.213,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.023.400,00	
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	29.206,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.383.294,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligación 1. Desarrollé la planeación y alistamiento de los procesos formativos de las fichas 2504088(37ap-8hr), 2504075(41ap-4hr), 2533839(29ap-12hr.) TGE, Emprendimiento 2672885(28ap-11,90hr),2620611(27ap-3hr),2672882(29ap-3hr),2691347(22ap-3hr),2673444(22ap-3hr) 2742088(26ap-3hr), 70hr de Diseño Curricular y 24hr. de Alistamiento de la formación.
Obligación 4. Realicé Seguimiento y Evaluación durante la etapa lectiva a las fichas 2504088(37ap-8hr), 2504075(41ap-4hr), 2533839(29ap-12hr.) TGE, Emprendimiento 2672885(28ap-11,90hr),2620611(27ap-3hr),2672882(29ap-3hr),2691347(22ap-3hr),2673444(22ap-3hr) 2742088(26ap-3hr), 70hr de Diseño Curricular y 24hr. de Alistamiento de la formación.
Obligación 8. Realicé seguimiento y control durante este mes, gestionando ante la coordinación académica los trámites respectivos de las fichas 2504088(37ap-8hr), 2504075(41ap-4hr), 2533839(29ap-12hr.) Tecnólogo en Gestión Empresarial y Fichas de Emprendimiento.
Obligación 15. Cumplí con la programación asignada 144,90hr. de formación reportadas en el aplicativo del 1-25/abr/2023

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 diligenciados.

SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERON
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,

SORAYA MENDOZA TARAZONA
INSTRUCTOR

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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52271486	SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERON	CALLE 165 No. 55A-83 TORRE 12 APTO 401	3132418655	patrisica@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	10/04/2023	66877701	$475.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	204.800	0		0		0	0	0	0	204.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	262.100	0	0	0	0	0	0		262.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.600				8.600	0	0	8.600			86	8.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	204.800	204.800
Pensión	1	262.100	262.100
Riesgos Laborales	1	8.600	8.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	475.500	475.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52271486	SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERON		CALLE 165 No. 55A-83 TORRE 12 APTO 401	3132418655	patrisica@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	10/04/2023	66877701	$475.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52271486	SIERRA CALDERON SANDRA PATRICIA	59	0			N																	25-14	1.638.000	262.100	0	0	0	0	EPS005	1.638.000	204.800	14-23	1.638.000	1	8.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación cc 52271486 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 15/04/2023 03:33 PM

_____

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

SENA	Versión: 04 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERÓN						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	BOGOTA D.C.	**FECHA**		**REGIONAL**	**DISTRITO CAPITAL**	**52.271.486**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**4492978 - 26 DE ENERO DE 2023**					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**	X	**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**NESTOR ALFONSO PUERTO JIMENEZ**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**SORAYA MENDOZA TARAZONA**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**DIANA JURANNY NUSTES GARCIA**	
CONTABILIDAD		**CARLOS ANDRES PEREA OLAVE**	
TESORERIA		**NESTOR WILIAM AVILA ALFONSO**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**SORAYA MENDOZA TARAZONA**	
BIBLIOTECA		Cristian Castro Rivas	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		**SORAYA MENDOZA TARAZONA**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERON identificado(a) con CC. 52271486 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 17 de Abril de 2023 a las 12:39:02

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES

Bogotá, 25 de marzo de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Ciudad

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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1007722210**	**JUAN SEBASTIÁN VILLAMIZAR SIERRA**	**HIJO**
C.C.	**1000932194**	**CATALINA VILLAMIZAR SIERRA**	**HIJA**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro 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

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,



Nombre: SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERÓN

C.C. 52271486 de Bogotá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP A9A0302879

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 32853516

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 9 A

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

REGISTRADURIA DE SANTA FE SANTAFE DE BOGOTA DC COLOMBIA CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido: VILLAMIZAR — Segundo Apellido: SIERRA

Nombre(s): CATALINA

Fecha de nacimiento: Año 2002 — Mes AGO — Día 20

Sexo (en letras): FEMENINO — Grupo sanguíneo: O — Factor RH:

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA SANTAFE DE BOGOTA DC

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO NACIDO VIVO — Número certificado de nacido vivo: A 4195987

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SIERRA CALDERON SANDRA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 00522714?? — Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VILLAMIZAR ZULUAGA JOSE ARTURO

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 00800?0523 — Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VILLAMIZAR ZULUAGA JOSE ARTURO

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 00800?0523 — Firma:

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 2002 — Mes SEP — Día 01

Nombre y firma del funcionario que autoriza

EDUARDO GOMEZ CAMACHO

Nombre y firma

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP A9A0251753

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 30442728

3044272 8

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría * | Notaría | Cónsulado | Corregimiento | Inspección de Policía | Código 6 9 A

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC. REGISTRADURIA AUXILIAR SANTAFE LOC.-03

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VILLAMIZAR	SIERRA

Nombre(s)

JUAN SEBASTIAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2000 Mes SEP Día 30	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC. ½

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO. CLINICA EL BOSQUE	A2853092

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SIERRA CALDERON SANDRA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC.52.271.486 SANTAFE DE BOGOTA DC.	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VILLAMIZAR ZULUAGA JOSE ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC.80.006.523 SANTAFE DE BOGOTA DC.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VILLAMIZAR ZULUAGA JOSE ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC.80.006.523 SANTAFE DE BOGOTA DC.	

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 2000 Mes OCT Día 18	Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

DIVISION VALORES NIT. 860 312961-8



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.000.932.194
VILLAMIZAR SIERRA

APELLIDOS
CATALINA

NOMBRES
Catalina Villamizar Sierra

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-2002
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

16-SEP-2020 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01161005-F-1000932194-20200917 00717 69898A 1 8500639608

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.722.210**

VILLAMIZAR SIERRA

APELLIDOS

JUAN SEBASTIAN

NOMBRES

Sebastian Vilbm 201

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-SEP-2000**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.82 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

02-OCT-2018 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-01048502-M-1007722210-20181204 **00633**51758A 1 1975162486

Fundación
Universidad de América

Nit.
860.006.806-7

PROGRAMA	INGENIERIA AMBIENTAL 395957		PREGRADO
NOMBRE	CATALINA VILLAMIZAR SIERRA		DOCUMENTO 1000932194
PERIODO 2023-1	MATRICULA PREGRADO	CODIGO 10212111	REFERENCIA 395957
Pago Ordinario	Hasta	16/01/2023	$5,292,555
(415)7709998885653(8020)003959570010009321940123(3900)05292555(96)20230116			
Pago con Recargo	Hasta	31/01/2023	$6,043,634
(415)7709998885653(8020)003959570010009321940123(3900)06043634(96)20230131			
Pago Extraordinario	Hasta	27/02/2023	$7,170,253
(415)7709998885653(8020)003959570010009321940123(3900)07170253(96)20230227			
		Impreso en: 12/12/2022	

Banco de Bogota 035 Avda 19
BOOO3503 ****3358 Horario Normal
AH*****2918 03/01/23 12:24 T 412
FUNDACION UNIVERSIDAD DE CEO 1748
FAUS 003959570010009321940123
Valor Efectivo:229,938.87
Vr.Cheq: 5,062,616.13
Valor ND:0.00
Valor Total:5,292,555.00
2121 21641RecaudoWebService1

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD CATÓLICA de Colombia

Vigilada Mineducación

NIT: 860.028.971 - 9
www.ucatolica.edu.co
PBX: (571) 327 73 00
Av. Caracas No. 46 - 72, sede Las Torres. Bogotá

COPIA PARA EL ALUMNO

REFERENCIA: 1017622720
CODIGO DEL ALUMNO: 2116146
FECHA DE EXPEDICIÓN: 17/12/2022

ALUMNO: VILLAMIZAR SIERRA JUAN SEBASTIAN SEMESTRE: 10
FACULTAD: DERECHO PERÍODO: 2023-1 IDENTIFICACIÓN: 1007722210

CONCEPTOS	VALORES
VALOR MATRICULA	$ 5.234.160

PAGO OPORTUNO ORDINARIO HASTA EL:	16/01/2023	$ 5.234.160
PAGO EXTRAORDINARIO HASTA EL:	00/00/0000	$ 0.000

Pague en EFECTIVO, CHEQUE DE GERENCIA, ENTIDADES DEL ESTADO, FONDOS de CESANTIAS o MIXTO en:
Banco Bogotá Banco Caja Social Banco Colombia Banco Davivienda Banco de Occidente

EFECTIVO	
COD. BCO. / No. CHEQUE	VALOR
TOTAL CONSIGNADO:	

UNIVERSIDAD CATÓLICA de Colombia

Vigilada Mineducación

NIT: 860.028.971 - 9
www.ucatolica.edu.co
PBX: (571) 327 73 00
Av. Caracas No. 46 - 72, sede Las Torres. Bogotá

COPIA PARA LA UNIVERSIDAD

REFERENCIA: 1017622720
CODIGO DEL ALUMNO: 2116146
FECHA DE EXPEDICIÓN: 17/12/2022

ALUMNO: VILLAMIZAR SIERRA JUAN SEBASTIAN SEMESTRE: 10
FACULTAD: DERECHO PERÍODO: 2023-1 IDENTIFICACIÓN: 1007722210

CONCEPTOS	VALORES
VALOR MATRICULA	$ 5.234.160

PAGO OPORTUNO ORDINARIO HASTA EL:	16/01/2023	$ 5.234.160
PAGO EXTRAORDINARIO HASTA EL:	00/00/0000	$ 0.000

Pague en EFECTIVO, CHEQUE DE GERENCIA, ENTIDADES DEL ESTADO, FONDOS de CESANTIAS o MIXTO en:
Banco Bogotá Banco Caja Social Banco Colombia Banco Davivienda Banco de Occidente

EFECTIVO	
COD. BCO. / No. CHEQUE	VALOR
TOTAL CONSIGNADO:	

UNIVERSIDAD CATÓLICA de Colombia

Vigilada Mineducación

NIT: 860.028.971 - 9
www.ucatolica.edu.co
PBX: (571) 327 73 00
Av. Caracas No. 46 - 72, sede Las Torres. Bogotá

COPIA PARA EL BANCO

REFERENCIA: 1017622720
CODIGO DEL ALUMNO: 2116146
FECHA DE EXPEDICIÓN: 17/12/2022

ALUMNO: VILLAMIZAR SIERRA JUAN SEBASTIAN SEMESTRE: 10
FACULTAD: DERECHO PERÍODO: 2023-1 IDENTIFICACIÓN: 1007722210

PAGO HASTA 16/01/2023 $ 5.234.160

IDAutomation.com DEMO

(415) 7709998010833 (8020)001017622720(3900)05234160(96)20230116

PAGO HASTA HASTA EL: 00/00/0000 $ 0.000

IDAutomation.com DEMO

(415) 7709998010833 (8020)001017622720(3900)00000000(96)00000000

Pague en EFECTIVO, CHEQUE DE GERENCIA, ENTIDADES DEL ESTADO, FONDOS de CESANTIAS o MIXTO en:
Banco Bogotá Banco Caja Social Banco Colombia Banco Davivienda Banco de Occidente

EFECTIVO	
COD. BCO. / No. CHEQUE	VALOR
TOTAL CONSIGNADO:	



NOMBRE DEL SERVICIO:	UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA
Referencia	1017622720
Valor de la compra	$ 5.234.160
Costo de la transacciÃ³n	$ 0
Medio de pago	PSE - DAVIVIENDA
Estado de la transacciÃ³n	APROBADA
NO. DE AUTORIZACIÓN:	1846672234
DETALLE DEL PAGO:	PAGO UNIVERSIDAD 2023-I JUAN SEBASTIAN VILLAMIZAR SIERRA CC 1007722210 CODIGO 2116146 DERECHO

SI REQUIERES M?S INFORMACIÓN ACERCA DE LA TRANSACCIÓN POR FAVOR COMUN?CATE CON NUESTRA L?NEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE 01 8000 512825