SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CUNDINAMARCA
CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

Código Regional	**25**
Código Centro	**951310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**45349-134265**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA PATRICIA OBANDO SCARPETTA	**C.C.**	35.416.225	**IP/Nº de contacto**	3106871390
Correo electrónico contratista:	sobandos@sena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 64996930716

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: 5850558/2024 **Nº Compromiso SIIF** 21424

Valor Total del Contrato	$ 44.733.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 44.733.333	**1**	**Del**	**01/02/2024**	**Al**	**29/02/2024**	**$ 4.400.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 40.333.333		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD PRESENCIAL TITULADOS, COMPLEMENTARIOS Y/O SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA, EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD, ÁREA TEMÁTICA DE ENFERMERIA, PROGRAMADAS POR EL CENTRO DE DESARR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.400.000		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	**$ 4.400.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.561.625**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4538244744**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.760.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 220.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 281.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 42.900	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 1.100.000	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ 440.000	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 853.875	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

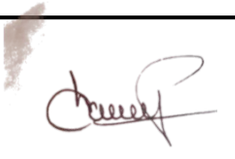
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.561.625,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.898.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	31.187,00	0,800%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$4.368.813,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

APOYO EN LA FORMACION EN TITULADA EN LAS FICHAS 2711568 Y 2711570 TECNICO EN ENFERMERIA, FICHA 2773726 ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA Y FICHA 2669670 CARA A DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO PARA UN TOTAL DE 160 HORAS PARA EL MES DE FEBRERO

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 OBANDO SCARPETTA
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,



GINA MILDRED SABOGAL MENDIETA
INSTRUCTOR G13

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

JAVIER RICARDO JIMENEZ RINCON

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35416225
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA PATRICIA OVANDO SCARPETTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 12# 12 33	TELÉFONO:	8826314
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4538244744**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997605326

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 402.200**

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) SANDRA PATRICIA OBANDO SCARPETTA identificado(a) con CC 35416225 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**13/10/2005**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM ZIPAQUIRA**
Categoría:	**A**

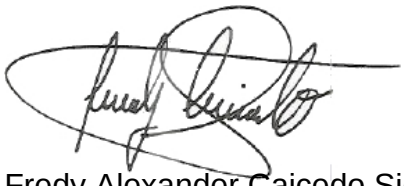
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 03 días del mes de enero del año 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

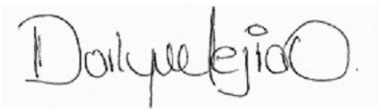
EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SANDRA PATRICIA OBANDO SCARPETTA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **35416225,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de enero de 2024.



Darlynne Amalia Mejia Olmos
Dirección de Afiliaciones (A)

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **SANDRA PATRICIA OBANDO SCARPETTA** identificado con **CC** No. **35416225**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de afiliación:** 09/08/2016 **Fecha de inicio de cobertura:** 01/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 05/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** INSTRUCTOR

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012384368.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 13 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973714657

(415)7707212489984(8020) 000001497371465 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 4 1 6 2 2 5	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 5 4 1 6 2 2 5	1 9 9 1 0 7 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Zipaquirá 8 9 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OBANDO	SCARPETTA	SANDRA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Zipaquirá 8 9 9

41. Dirección principal
CR 12 12 33

42. Correo electrónico sandrapos1406@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 6 8 7 1 3 9 0	6 0 1 8 8 2 6 3 1 4

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
8 6 1 0	2 0 1 6 0 1 0 4						

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	4 9																									

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 - 01 - 18 / 20 : 10: 01

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 OBANDO SCARPETTA SANDRA PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Chía, 13 febrero 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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 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:

T.I.	**1013261759**	**VANESSA SOFIA SUAREZ OBANDO**	**HIJO**
C.C.	**1013258334**	**DIEGO ANDRES SUAREZ OBANDO**	**HIJO**

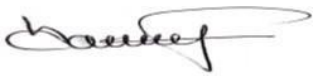
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

- 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,



FIRMA
Nombre: Sandra Patricia Obando Scarpetta
C.C. 35.416.225 de Zipaquirá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.013.258.334

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37342885

37342885

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 63 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1073

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SUAREZ	OBANDO

Nombre(s): DIEGO ANDRES

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes NOV Día 16	MASCULINO	O	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 6077184

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: OBANDO SCARPETTA SANDRA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 35.416.225 DE ZIPAQUIRA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: SUAREZ VILLAMIL DIEGO GERMAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 11.344.341 DE ZIPAQUIRA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SUAREZ VILLAMIL DIEGO GERMAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 11.344.341 DE ZIPAQUIRA	

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 2004 Mes DIC Día 04

Nombre y firma del funcionario que autoriza

NELCY ESPERANZA LOPEZ PAEZ (E)

Nombre y firma

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ESTE REGISTRO NO PRESENTA NOTAS MARGINALES

COMO NOTARIA SESENTA Y TRES DE ESTE CIRCULO HAGO CONSTAR QUE ESTA FOTOCOPIA COINCIDE CON SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA

BOGOTA,D.C. 16 DIC. 2004

REPUBLICA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.013.261.759

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40383883

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría X Número 53 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 1073

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA, D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido: SUAREZ

Segundo Apellido: OBANDO

Nombre(s): VANESSA SOFIA

Fecha de nacimiento: Año 2006 Mes JUN Día 09

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo Sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: A 7286945

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: OBANDO SCARPETTA SANDRA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 35.416.225 DE ZIPAQUIRA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: SUAREZ VILLAMIL DIEGO GERMAN

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 11.344.341 DE ZIPAQUIRA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SUAREZ VILLAMIL DIEGO GERMAN

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 11.344.341 DE ZIPAQUIRA

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 2006 - Mes JUN Día 16

Nombre y firma del funcionario que autoriza

VICTORIA C. SAAVEDRA S.

Nombre y firma

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

...MO NOTARÍA SESENTA Y TRES...
...EN ESTE CIRCULO HA SIDO CONSTA...
...QUE ESTA FOT... COINCIDE...
...CON SU ORIGINAL QUE REPOSA EN...
...LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA...
24 JUN 2006
...NOTARIA DE...

ESTE REGISTRO NO PRESENTA

Scanned by CamScanner

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Universidad de La Sabana

ORDEN DE MATRÍCULA
NIT.860.075.558-1
Teléfono 861 5555 Ext 31781 31762 31773

REFERENCIA	
0000657627	
FECHA	**CICLO LECTIVO**
21/11/2023	PERIODO 2024-1

Documento de Identidad: 1013261759	**ID:** 0000301724
Apellidos: SUAREZ OBANDO	**Dirección:** CR 12 12 - 33 BRRLIBERIA
Nombre: VANESSA SOFIA	**Ciudad:** ZIPAQUIRA
Programa Académico: COMUNICACION SOCIAL Y PERIODISMO	**Teléfono:** 601/882-6314

OBLIGACIONES	VALOR ($)	DEDUCCIONES	VALOR ($)
MATRICULA COMUNICACION SOCIAL Y PERIODISMO	16.030.000,00		
		VALOR A CANCELAR HASTA: 12/12/2023	**16.030.000,00**

La matrícula extraordinaria se calculará una vez vencida la fecha de pago de matrícula ordinaria.

Recuerde que una vez pagados los derechos de matrícula, no habrá lugar a devolución ni acumulado.

INFORMACIÓN DE CARÁCTER IMPORTANTE

Pago de matricula persona natural: por favor siga las instrucciones de la carta anexa

Pago de matrícula por parte de una empresa (valor total o parcial) por favor tenga en cuenta lo siguiente:

- No realizar ningún abono a la orden de matrícula.
- Si aplica a alguna beca y es favorecido(a) se deberá asignar primero a su orden de matrícula dicho porcentaje.
- Solicitar por medio del Coordinador de admisión la información para tramitar la factura a nombre de la organización. NOTA: Si se realiza un pago parcial o total a su orden de matrícula no se podrá generar la factura a la empresa.

EXCLUSIVO PROGRAMA DE MEDICINA: la admisión del estudiante no asegura el cupo en la Universidad, esto teniendo en cuenta que estamos sujetos a un número de cupos aprobados por el Ministerio de Educación Nacional según Registro Calificado Resolución No. 023350 del 12 de diciembre de 2022. En caso de realizar el pago de la matrícula después que el número de cupos disponibles estén completos, dicho pago se devolverá o se hará la reserva de cupo para el periodo inmediatamente siguiente, de acuerdo con la solicitud que realice el estudiante admitido a la Universidad.
Conforme al Reglamento de Estudiantes Artículo 1 "ESTUDIANTE REGULAR: Se considera estudiante regular de la Universidad a toda persona que formaliza su matrícula mediante el pago de los correspondientes derechos pecuniarios para un período académico y la realización de la correspondiente inscripción de materias".
Nota: El pago del valor de la matrícula, no garantiza la aprobación académica del semestre en curso.

Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte Bogotá. Chía, Cundinamarca, Colombia.

-ESTUDIANTE –

Universidad de La Sabana

ORDEN DE MATRÍCULA
NIT.860.075.558-1
Teléfono 861 5555 Ext 31781 31762 31773

REFERENCIA	
0000657627	
FECHA	**CICLO LECTIVO**
21/11/2023	PERIODO 2024-1

NO SE ACEPTAN LOS PAGOS POR UN VALOR DIFERENTE AL FACTURADO PARA CADA FECHA DE VENCIMIENTO

Documento de Identidad: 1013261759	**BANCO O CORPORACION**	**CUENTA No.**
Apellidos: SUAREZ OBANDO		
Nombre: VANESSA SOFIA	BANCOLOMBIA – CTA AHORROS - CONV 871	20437001715
Programa Académico: COMUNICACION SOCIAL Y PERIODISMO	BBVA COLOMBIA – CONVENIO 29480	0309039832

OBLIGACIONES	VALOR ($)	DEDUCCIONES	VALOR ($)
MATRICULA COMUNICACION SOCIAL Y	16.030.000,00		

De conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, autorizo que mis datos personales, tanto privados como sensibles sean incorporados en las bases de datos de responsabilidad de la **UNIVERSIDAD DE LA SABANA** y que estos sean tratados con la siguientes finalidades: ofrecimiento de programas educativos, desarrollo de los procesos académicos, bienestar universitario, prácticas empresariales, financiación, biblioteca, becas, ayudas económicas, relaciones internacionales, movilidad internacional, participación en eventos o concursos (académicos, culturales, recreativos, deportivos), congresos y/o seminarios, relacionamiento de egresados y graduados, atención en centro médico, difusión de información a través de los medios de comunicación de la universidad, temas publicitarios, comerciales, investigativos, estadísticos, de mercadeo, networking y en general para todas las actividades que se enmarquen dentro del objeto social de la universidad y de conformidad con la política de protección de datos de la universidad a la cual podré tener acceso en la página web www.unisabana.edu.co/nosotros/politica-de-proteccion-de-datos. Así mismo, autorizo la transmisión y transferencia de mis datos personales a terceros cuando ello sea necesario en virtud de los fines señalados anteriormente y de la relación que mantengo con la universidad.
De igual modo, declaro conocer que no me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de mis datos personales sensibles y haber sido informado de que puedo ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo, mediante escrito dirigido a la **UNIVERSIDAD DE LA SABANA** a la dirección de correo electrónico protecciondedatos@unisabana.edu.co, o a través de correo ordinario remitido a la dirección Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá, Chia (Cundinamarca), atendiendo los requisitos para el trámite de consultas y reclamos establecidos en la política de protección de datos de la universidad.
Nota para menores de edad: En calidad de representante legal del menor de edad autorizo el tratamiento de sus datos personales de conformidad con las finalidades y condiciones señaladas previamente.

PERIODISMO	
VALOR A CANCELAR HASTA: 12/12/2023	**16.030.000,00**

Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte Bogotá. Chía, Cundinamarca, Colombia.

-BANCO O CORPORACION -

De conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, autorizo que mis datos personales, tanto privados como sensibles sean incorporados en las bases de datos de responsabilidad de la **UNIVERSIDAD DE LA SABANA** y que estos sean tratados con la siguientes finalidades: ofrecimiento de programas educativos, desarrollo de los procesos académicos, bienestar universitario, prácticas empresariales, financiación, biblioteca, becas, ayudas económicas, relaciones internacionales, movilidad internacional, participación en eventos o concursos (académicos, culturales, recreativos, deportivos), congresos y/o seminarios, relacionamiento de egresados y graduados, atención en centro médico, difusión de información a través de los medios de comunicación de la universidad, temas publicitarios, comerciales, investigativos, estadísticos, de mercadeo, networking y en general para todas las actividades que se enmarquen dentro del objeto social de la universidad y de conformidad con la política de protección de datos de la universidad a la cual podré tener acceso en la página web www.unisabana.edu.co/nosotros/politica-de-proteccion-de-datos. Así mismo, autorizo la transmisión y transferencia de mis datos personales a terceros cuando ello sea necesario en virtud de los fines señalados anteriormente y de la relación que mantengo con la universidad.

De igual modo, declaro conocer que no me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de mis datos personales sensibles y haber sido informado de que puedo ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo, mediante escrito dirigido a la **UNIVERSIDAD DE LA SABANA** a la dirección de correo electrónico protecciondedatos@unisabana.edu.co, o a través de correo ordinario remitido a la dirección Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá, Chia (Cundinamarca), atendiendo los requisitos para el trámite de consultas y reclamos establecidos en la política de protección de datos de la universidad.

Nota para menores de edad: En calidad de representante legal del menor de edad autorizo el tratamiento de sus datos personales de conformidad con las finalidades y condiciones señaladas previamente.



CredibanCo

UNIVERSIDAD DE LA SABAN
KMT 7 PTE COMUN CHIA
09:01:42 19/01/2024

TRANSACCION APROBADA
VENTA

CU: 010010411
TER: 000C0031
AFVP10_C09 /MJIGIH==
AUT: 090142
MASTERCARD **3914
DEBITO
TSI: 9B026800
TVR: 95050000048000
RRN: 014601
AID: A0000000004101
Criptograma: A7127FD9B377DF29

RECIBO:004585 COPIA
COMPRA NETA : $8.015.000
TOTAL (COP) : $8.015.000

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
NIT.860.075.558-1

Fecha Transacción
19/01/2024 09:02:59

RECIBO DE CAJA

ESORERIA UNIV DE LA SABANA

N° Recibo: SF42072
Cajero: rosajf

ENTO IDENTIDAD	**NOMBRE**		
013261759	VANESSA SOFIA SUAREZ OBANDO		
CRIPCIÓN	**FECHA CONTABILIZACIÓN**	**FECHA VENCIMIENTO**	**IMPORTE ÍTEM**
A COMUNICACION Y PERIODISMO	21/11/2023	19/01/2024	16.030.000,00

PATCREMAST	**Importe**	8.015.000,00
	Total:	8.015.000,00

IMPORTE EN LETRAS: OCHO MILLONES QUINCE MIL PESOS M/CTE.

Universidad de La Sabana
Tesorería

FIRMA DEL CAJERO

VIGILADA MINEDUCACIÓN

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Universidad de La Sabana

ORDEN DE MATRÍCULA
NIT.860.075.558-1
Teléfono 861 5555 Ext 31781 31762 31773

REFERENCIA 0000652575	
FECHA 21/11/2023	**CICLO LECTIVO** PERIODO 2024-1

Documento de Identidad: 1013258334
Apellidos: SUAREZ OBANDO
Nombre: DIEGO ANDRES
Programa Académico: INGENIERIA INFORMATICA

ID: 0000277124
Dirección: CR 12 12 - 33 BRR LIBERIA
Ciudad: ZIPAQUIRA
Teléfono: 882-6314

OBLIGACIONES	VALOR ($)	DEDUCCIONES	VALOR ($)
MATRICULA INGENIERIA INFORMATICA	16.068.000,00	BECA TALENTO SABANA INGENIERIA INFORMATICA	2.410.200,00
		VALOR A CANCELAR HASTA: 14/12/2023	**13.657.800,00**

La matrícula extraordinaria se calculará una vez vencida la fecha de pago de matrícula ordinaria.

Recuerde que una vez pagados los derechos de matrícula, no habrá lugar a devolución ni acumulado.

INFORMACIÓN DE CARÁCTER IMPORTANTE

Pago de matricula persona natural: por favor siga las instrucciones de la carta anexa

Pago de matrícula por parte de una empresa (valor total o parcial) por favor tenga en cuenta lo siguiente:

- No realizar ningún abono a la orden de matrícula.
- Si aplica a alguna beca y es favorecido(a) se deberá asignar primero a su orden de matrícula dicho porcentaje.
- Solicitar por medio del Coordinador de admisión la información para tramitar la factura a nombre de la organización. NOTA: Si se realiza un pago parcial o total a su orden de matrícula no se podrá generar la factura a la empresa.

EXCLUSIVO PROGRAMA DE MEDICINA: la admisión del estudiante no asegura el cupo en la Universidad, esto teniendo en cuenta que estamos sujetos a un número de cupos aprobados por el Ministerio de Educación Nacional según Registro Calificado Resolución No. 023350 del 12 de diciembre de 2022. En caso de realizar el pago de la matrícula después que el número de cupos disponibles estén completos, dicho pago se devolverá o se hará la reserva de cupo para el periodo inmediatamente siguiente, de acuerdo con la solicitud que realice el estudiante admitido a la Universidad.
Conforme al Reglamento de Estudiantes Artículo 1 "ESTUDIANTE REGULAR: Se considera estudiante regular de la Universidad a toda persona que formaliza su matrícula mediante el pago de los correspondientes derechos pecuniarios para un período académico y la realización de la correspondiente inscripción de materias".
Nota: El pago del valor de la matrícula, no garantiza la aprobación académica del semestre en curso.

Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte Bogotá. Chía, Cundinamarca, Colombia.

-ESTUDIANTE –

Universidad de La Sabana

ORDEN DE MATRÍCULA
NIT.860.075.558-1
Teléfono 861 5555 Ext 31781 31762 31773

REFERENCIA 0000652575	
FECHA 21/11/2023	**CICLO LECTIVO** PERIODO 2024-1

NO SE ACEPTAN LOS PAGOS POR UN VALOR DIFERENTE AL FACTURADO PARA CADA FECHA DE VENCIMIENTO

Documento de Identidad: 1013258334
Apellidos: SUAREZ OBANDO
Nombre: DIEGO ANDRES
Programa Académico: INGENIERIA INFORMATICA

BANCO O CORPORACION	CUENTA No.
BANCOLOMBIA – CTA AHORROS - CONV 871	20437001715
BBVA COLOMBIA – CONVENIO 29480	0309039832

OBLIGACIONES	VALOR ($)	DEDUCCIONES	VALOR ($)

De conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, autorizo que mis datos personales, tanto privados como sensibles sean incorporados en las bases de datos de responsabilidad de la **UNIVERSIDAD DE LA SABANA** y que estos sean tratados con la siguientes finalidades: ofrecimiento de programas educativos, desarrollo de los procesos académicos, bienestar universitario, prácticas empresariales, financiación, biblioteca, becas, ayudas económicas, relaciones internacionales, movilidad internacional, participación en eventos o concursos (académicos, culturales, recreativos, deportivos), congresos y/o seminarios, relacionamiento de egresados y graduados, atención en centro médico, difusión de información a través de los medios de comunicación de la universidad, temas publicitarios, comerciales, investigativos, estadísticos, de mercadeo, networking y en general para todas las actividades que se enmarquen dentro del objeto social de la universidad y de conformidad con la política de protección de datos de la universidad a la cual podré tener acceso en la página web www.unisabana.edu.co/nosotros/politica-de-proteccion-de-datos. Así mismo, autorizo la transmisión y transferencia de mis datos personales a terceros cuando ello sea necesario en virtud de los fines señalados anteriormente y de la relación que mantengo con la universidad.
De igual modo, declaro conocer que no me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de mis datos personales sensibles y haber sido informado de que puedo ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo, mediante escrito dirigido a la **UNIVERSIDAD DE LA SABANA** a la dirección de correo electrónico protecciondedatos@unisabana.edu.co, o a través de correo ordinario remitido a la dirección Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá, Chia (Cundinamarca), atendiendo los requisitos para el trámite de consultas y reclamos establecidos en la política de protección de datos de la universidad.
Nota para menores de edad: En calidad de representante legal del menor de edad autorizo el tratamiento de sus datos personales de conformidad con las finalidades y condiciones señaladas previamente.

MATRICULA INGENIERIA INFORMATICA	16.068.000,00	BECA TALENTO SABANA INGENIERIA INFORMATICA	2.410.200,00
		VALOR A CANCELAR HASTA: 14/12/2023	**13.657.800,00**

Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte Bogotá. Chía, Cundinamarca, Colombia.

-BANCO O CORPORACION -

De conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, autorizo que mis datos personales, tanto privados como sensibles sean incorporados en las bases de datos de responsabilidad de la **UNIVERSIDAD DE LA SABANA** y que estos sean tratados con la siguientes finalidades: ofrecimiento de programas educativos, desarrollo de los procesos académicos, bienestar universitario, prácticas empresariales, financiación, biblioteca, becas, ayudas económicas, relaciones internacionales, movilidad internacional, participación en eventos o concursos (académicos, culturales, recreativos, deportivos), congresos y/o seminarios, relacionamiento de egresados y graduados, atención en centro médico, difusión de información a través de los medios de comunicación de la universidad, temas publicitarios, comerciales, investigativos, estadísticos, de mercadeo, networking y en general para todas las actividades que se enmarquen dentro del objeto social de la universidad y de conformidad con la política de protección de datos de la universidad a la cual podré tener acceso en la página web www.unisabana.edu.co/nosotros/politica-de-proteccion-de-datos. Así mismo, autorizo la transmisión y transferencia de mis datos personales a terceros cuando ello sea necesario en virtud de los fines señalados anteriormente y de la relación que mantengo con la universidad.

De igual modo, declaro conocer que no me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de mis datos personales sensibles y haber sido informado de que puedo ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo, mediante escrito dirigido a la **UNIVERSIDAD DE LA SABANA** a la dirección de correo electrónico proteccciondedatos@unisabana.edu.co, o a través de correo ordinario remitido a la dirección Campus del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá, Chia (Cundinamarca), atendiendo los requisitos para el trámite de consultas y reclamos establecidos en la política de protección de datos de la universidad.

Nota para menores de edad: En calidad de representante legal del menor de edad autorizo el tratamiento de sus datos personales de conformidad con las finalidades y condiciones señaladas previamente.

Bancolombia
NIT: 890.903.938-8

Registro de Operación: 933068558
RECAUDOS CONVENIOS MASIVOS
Sucursal: 649 - BANCOLOMBIA UNIVERSIDAD DE
SABANA
Ciudad: CHIA
Fecha: 11/12/2023 Hora: 110506
Secuencia : 98 Codigo usuario: 005
Código Convenio: 507
Nombre Convenio: UNIV DE LA SABANA
Tipo Identificación Pagador: Cédula de Ciudada
Identificación Pagador: 1013758334
Valor Total: $ 657,000.00 ***
Medio de Pago: EFECTIVO
Valor Efectivo: $ 657,000.00 ***
Valor Cheque: $ 0.00 ***
Costo Transacción: $ 0.00 ***
Referencia 1: 0000277124
Referencia 2:
LA INFORMACION CONTENIDA EN EL PRESENTE
DOCUMENTO CORRESPONDE A LA OPERACION
ORDENADA AL BANCO

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) SANDRA PATRICIA OBANDO SCARPETTA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 35416225 realizó el día 12/02/2024 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) SANDRA PATRICIA OBANDO SCARPETTA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 35416225 realizó el día 12/02/2024 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) SANDRA PATRICIA OBANDO SCARPETTA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 35416225 realizó el día 12/02/2024 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) SANDRA PATRICIA OBANDO SCARPETTA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 35416225 el día 12/02/2024 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

