SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**52986-544828**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JUAN CAMILO MASS MEDRANO	**Banco a consignar:**	BANCO FALABELLA
Cédula de Ciudadanía	1.067.968.086	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jucama2429@gmail.com	**Número de Cuenta:**	116080272273
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9134479/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**31626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**02/02/2026 Al 28/02/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 47.374.970
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 42.637.473

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.140.497**	**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		----------	**4647363934**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.900	$ 0
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.047.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
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 - MONTERIA	8.395,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.729.102,00**	

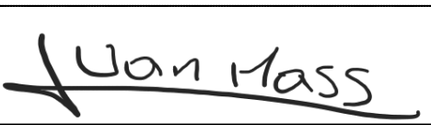
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN,

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



JUAN CAMILO MASS MEDRANO
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,

JOSE FRANCISCO RUIZ DORIA
PROFESIONAL G05

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
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

18/03/26 20:14:02 USUARIO: SIC - C.C. 1067968086

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067968086
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CAMILO MASS MEDRANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4647363934**			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):	2026/03/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996110851
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4647041831			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/03/12

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
230301	230301-PORVENIR	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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 9.900
SUBTOTALES:									**$ 9.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.900**

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	1067968086 MASS MEDRANO JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO							A										230301-PORVENIR	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	1	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC	1067968086 MASS MEDRANO JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO							C										230301-PORVENIR	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	1	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC	1067968086 MASS MEDRANO JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO							R										230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 0	1	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 9.900

Planilla Pagada

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JUAN CAMILO MASS MEDRANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.067.968.086**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JUAN CAMILO MASS MEDRANO identificado con CC. 1067968086 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/02	**Fecha inicio contrato**	2026/02/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/31
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1855101 - FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de marzo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC18032026J1067968086M14170539.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MONTERIA	**AGENCIA MONTERIA**	**53**	**53-44-101043280**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**01**	**2026**	**28**	**01**	**2026**	**00:00**	**31**	**03**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	MASS MEDRANO, JUAN CAMILO		**CC: 1067.968.086**
DIRECCIÓN: TV 23 10 06 BRR EDMUNDO LOPEZ	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO:	3053262635

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CORDOBA		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR N° 24 A LA 27	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO	7833315

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO, REFERENTE A: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION, EN LA PLANEACION Y EJECUCION DE LA FORMACION, ASI COMO LA EVALUACION DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TECNICAS DE LA POBLACION CAMPESINA, APORTANDO AL FORTALECIMIENTO DE LA ECONOMIA CAMPESINA, FAMILIAR, ETNICA Y COMUNITARIA, EN CONCORDANCIA CON LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACION PARA EL TRABAJO Y LA.

NUmero del contrato CO1.PCCNTR.9134479.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**28/01/2026**	**31/03/2027**	**$4,737,497.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******22,168.00	$ *******8,000.00	$ *******5,732.00	$ **********35,900.00	$ ********4,737,497.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA ELENA ABISAAD CHEJNE	153664	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

53-44-101043280

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MONTERIA	**AGENCIA MONTERIA**	**53**	**53-44-101043280**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**01**	**2026**	**28**	**01**	**2026**	**00:00**	**31**	**03**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	MASS MEDRANO, JUAN CAMILO		**CC: 1067.968.086**
DIRECCIÓN: TV 23 10 06 BRR EDMUNDO LOPEZ	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO:	3053262635

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CORDOBA		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: AV CIRCUNVALAR N° 24 A LA 27	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO	7833315

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · GanaGana · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Cambiando Contigo Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******22,168.00	$ *******8,000.00	$ *******5,732.00	$ ************35,900.00	$ ********4,737,497.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA ELENA ABISAAD CHEJNE	153664	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11015802095312(3900)000000035900(96)20270128

REFERENCIA PAGO:

1101580209531-2

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JUAN CAMILO MASS MEDRANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067968086 el día 20/02/2026 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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) JUAN CAMILO MASS MEDRANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067968086 realizó el día 20/02/2026 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



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.067.968.086

MASS MEDRANO
APELLIDOS

JUAN CAMILO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-SEP-1999

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

08-NOV-2017 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1300100-00955217-M-1067968086-20171116 0058506322A 1 48958348

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141231973710

(415)7707212489984(8020) 000014123197371 0

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MASS	MEDRANO	JUAN	CAMILO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
TV 23 10 06 BRR EDMUNDO LOPEZ

42. Correo electrónico jucama2429@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 3 0 0 0 0 7	3 0 5 3 2 6 2 6 3 5	3 1 6 6 2 2 6 0 2 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 2 6 0 1 2 7	7 4 9 0	2 0 2 6 0 1 2 7					

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										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 2026-01-27 / 12:07:31PM

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 MASS MEDRANO JUAN CAMILO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 15-03-2026 06:23:37PM

Avenida 19 No. 120 - 71 Piso 3
Bogotá D.C - Colombia
PBX: (571)5878787
www.bancofalabella.com.co
NIT - 900047981-8

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **116080272273** con fecha de apertura **2022-01-19** de titularidad del (la) señor(a) **JUAN CAMILO MASS MEDRANO** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **1067968086**, a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Se expide a los Dieciocho (18) días del mes de marzo de 2026, a solicitud del consumidor financiero.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - 84203B94A7C6