

 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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11	
			Código Centro		940510	
			Fecha Elaboración		Junio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		18437-263807	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERON		Banco a consignar:		DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía		52.271.486		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		patricia_sierra@misena.edu.co		Número de Cuenta:		0570004070183423
IP/N° 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		SI
¿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						
N° del contrato:		9114517/2026		N° Compromiso SIIF		28726
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales temporales con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para apoyar los procesos de Formación Profesional Integral en competencias del area tematica de Gestión				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/06/2026		Al		30/06/2026
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 30.793.731
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 50.059.552
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 26.056.234
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		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		\$ 2.512.499		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Junio		Mayo		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		85963133		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL I		\$ 9.900		\$ 9.900		Reteica - 8299 - BOGOTÁ
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ 500.000				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ 473.750				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 41.375.460		\$ 803.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.212.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.696.950,00
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Obligación 1: Desarrollé las actividades de planeación y alistamiento procesos formativos de las fichas 3477993 (29 ap-54hr), 3468564 (30 ap-60hr), 3478048 (29 ap-24hr), Técnico en Asistencia Administrativa y 22hr de Alistamiento a la Formación						
Obligación 2: Presenté los soportes de evidencias de actividades de formación realizadas de las fichas 3477993 (29 ap-54hr), 3468564 (30 ap-60hr), 3478048 (29 ap-24hr), Técnico en Asistencia Administrativa y 22hr de Alistamiento a la Formación						
Obligación 4. Registré oportunamente los juicios de evaluación de los RAP para las fichas 3477993 (29 ap-54hr), 3468564 (30 ap-60hr), 3478048 (29 ap-24hr), Técnico en Asistencia Administrativa y 22hr de Alistamiento a la Formación						
Obligación 6. Gestioné oportunamente las novedades académicas de las fichas 3477993 (29 ap-54hr), 3468564 (30 ap-60hr), 3478048 (29 ap-24hr), Técnico en Asistencia Administrativa y 22hr de Alistamiento a la Formación						
Obligación 11. Cumplí con la programación asignada 160h. de formación reportadas en el aplicativo del 1-30/junio/2026						
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						
SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERON EL CONTRATISTA						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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(E)						

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.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85963133	26/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$550.000	

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	236.900	0		0		0	0	0	0	236.900	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	303.200	0	0	0	0	0	0		303.200	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	9.900				9.900	0	0	9.900			99	9.900	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	236.900	236.900
Pensión	1	303.200	303.200
Riesgos Laborales	1	9.900	9.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	550.000	550.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85963133	26/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$550.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud-pa	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TAE	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	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	1.894.999	30	303.200	0	0	0	0	EPS005	1.894.999	30	236.900	14-23	1.894.999	30	1	9.900	0	0	0	0	0	0	0	0	0

CERTIFICADO

BGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
Sena

17/06/2026

Por medio de la presente hacemos constar que la señora SANDRA PATRICIA SIERRA CALDERON con Cédula de Ciudadanía número 52271486

Posee en el banco Davivienda:

FONDO DE INVERSIÓN DAFUTURO

Número	0600457600060129
Aporte directo mensual	500,000.00 Pesos
Fecha de apertura	18/01/2013

Cordialmente,

Fiduciaria Davivienda S.A.



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 30 de junio de 2026

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:

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
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP **A9A0302879**

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

32853516

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina							
Registraduría ☒	Notaría ☐	Número	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	A 9 A
REGISTRADURÍA DE SANTA FE DE BOGOTÁ DE COLOMBIA CUNDINAMARCA							

Datos del inscrito							
Primer Apellido VILLAMIZAR				Segundo Apellido SIERRA			
Nombre(s) CATALINA							
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH	
Año 2002	Mes AGO	Día 20	FEMENINO	0			
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA CUNDINAMARCA SANTA FE DE BOGOTÁ 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)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0052271488	COLOMBIA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos VILLAMIZAR ZULUAGA JOSE ARTURO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0050068523	COLOMBIA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos VILLAMIZAR ZULUAGA JOSE ARTURO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0050068523	<i>[Firma]</i>

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 2002	Mes SEF	Día 4	Eduardo Gomez Camacho
		Nombre y firma	

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP A9A0251753

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

3 0442728

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Región	* []	Notaría	[]	Ciudad	[13]	Consulado	[]	Corregimiento	[]	Inspección de Policía	[]	Código	[4] [9] [4]
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía													
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ DC. REGISTRADURÍA AUXILIAR SANTAFÉ LOC. 03													

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido			
VILLAMIZAR				SIERRA			
Nombre(s)							
JUAN SEBASTIAN							
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo	
Año	[2] [0] [0] [0]	Mes	[O] [C] [T]	Día	[3] [0]	MASCULINO	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)							
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ DC. 1							

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)

CC.52.271.486 SANTAFÉ DE BOGOTÁ DC.

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VILLAMIZAR ZULUAGA JOSE ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)

CC.80.006.523 SANTAFÉ DE BOGOTÁ DC.

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VILLAMIZAR ZULUAGA JOSE ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)

CC.80.006.523 SANTAFÉ DE BOGOTÁ DC.

Firma

[Firma manuscrita]

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 [2] [0] [0] [0] Mes [O] [C] [T] Día [1] [6]

[Firma manuscrita]
Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.000.932.194**

VILLAMIZAR SIERRA

APELLIDOS
CATALINA

NOMBRES
Catalina Villamizar Sierra

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-AGO-2002**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

16-SEP-2020 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01161005-F-1000932194-20200917 0071769898A 1 8500639608

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.722.210**

VILLAMIZAR SIERRA

APELLIDOS

JUAN SEBASTIAN

NOMBRES

Sebastian Villamizar

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

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

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.82

O+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

02-OCT-2018 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



P-1500150-01048502-M-1007722210-20181204

0063351758A 1

1975162486

%>

 Universidad de América Colp 980 170		Nit. 860.006.806-7		
PERIODO:	2026-1	TITULAR:	CATALINA VILLAMIZAR SIERRA	
UNIDAD:	INGENIERIA QUIMICA Plan 62018			
DOCUMENTO:	1000932194	CÓDIGO:	6261569	REFERENCIA: 459716
MATRICULA PREGRADO		CANTIDAD:	1	VALOR: \$8,746,842
				SEGURO: \$ 55,000
				Fecha límite valor a pagar
Límite pago ordinario				16/01/2026 8,801,842
Banco 1er Cheque	No. Cheque 1	Banco 2do Cheque	No. Cheque 2	VALOR
EFFECTIVO:				
Impreso: 13/01/2026		TOTAL PAGADO:		
Observación: Si tiene algún beneficio en el pago de su matrícula y no se encuentra aplicado en su recibo, por favor hacer la solicitud correspondiente. Si realiza el pago con cesantías del Fondo Nacional del Ahorro o con patrocinio de su empresa debe enviar el soporte de pago de la transferencia al correo electrónico yudi.sierra@uamerica.edu.co o analista.registrofinanciero1@uamerica.edu.co . Recuerda imprimir a laser, si su pago es en efectivo puede realizarlo en el Banco de Bogotá o en las corresponsales Exito, Carulla o Surtimax.				

 Universidad de América Colp 980 170		Nit. 860.006.806-7		
PERIODO:	2026-1	TITULAR:	CATALINA VILLAMIZAR SIERRA	
UNIDAD:	INGENIERIA QUIMICA Plan 62018			
DOCUMENTO:	1000932194	CÓDIGO:	1000932194	REFERENCIA: 459716
MATRICULA PREGRADO		CANTIDAD: 1		
Banco 1er Cheque	No. Cheque 1	Banco 2do Cheque	No. Cheque 2	VALOR
EFFECTIVO:				
TOTAL PAGADO:				
Pago ordinario: 8,801,842 Hasta: 16/01/2026 ☐				
				
(415)770999885653(8020)004597160010009321941126(3900)08801842(96)20260116				

¡Tu transacción ha sido **aprobada!**

Información de pago

Servicio:

P a credyty

Fecha y hora de la transacción:

15/01/2026 18:47:06

Referencia unica:

53145908181

Valor:

\$ 3.020.006

Valor de la transacción:

\$ 0

Nombre del pagador:

Sandra Patricia Sierra Calderón

Nombre del beneficiario:

Sandra Patricia Sierra Calderón

Medio de pago:

PSE - Daviplata

ID de la transacción:

8150790830

Detalle del pago:

Pago Cuota 1 Catalina Villamizar Sierra Ing. Química



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: 25625932

CODIGO DEL ALUMNO: 2116146

FECHA DE EXPEDICIÓN: 20/01/2026

ALUMNO: VILLAMIZAR SIERRA JUAN SEBASTIAN SEMESTRE: 08
FACULTAD: DERECHO PERÍODO: 2026-1 IDENTIFICACIÓN: 1007722210

CONCEPTOS	VALORES	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		
MAT-BECA Y/O DSCTO.	\$ 6.234.160	EFFECTIVO		
		COD. BCO.	No. CHEQUE	VALOR
PAGO OPORTUNO ORDINARIO HASTA EL:	26/01/2026	\$ 6.234.160		
PAGO EXTRAORDINARIO HASTA EL:	00/00/0000	\$ 0.000	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: 25625932

CODIGO DEL ALUMNO: 2116146

FECHA DE EXPEDICIÓN: 20/01/2026

ALUMNO: VILLAMIZAR SIERRA JUAN SEBASTIAN SEMESTRE: 08
FACULTAD: DERECHO PERÍODO: 2026-1 IDENTIFICACIÓN: 1007722210

CONCEPTOS	VALORES	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		
MAT-BECA Y/O DSCTO.	\$ 6.234.160	EFFECTIVO		
		COD. BCO.	No. CHEQUE	VALOR
PAGO OPORTUNO ORDINARIO HASTA EL:	26/01/2026	\$ 6.234.160		
PAGO EXTRAORDINARIO HASTA EL:	00/00/0000	\$ 0.000	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: 25625932

CODIGO DEL ALUMNO: 2116146

FECHA DE EXPEDICIÓN: 20/01/2026

ALUMNO: VILLAMIZAR SIERRA JUAN SEBASTIAN SEMESTRE: 08
FACULTAD: DERECHO PERÍODO: 2026-1 IDENTIFICACIÓN: 1007722210

PAGO HASTA 26/01/2026 \$ 6.234.160	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
	
(415) 7709998010833 (8020)000025625932(3900)05234160(96)20230626	
PAGO HASTA 00/00/0000 \$ 0.000	
	
(415) 7709998010833 (8020)000025625932(3900)00000000(96)00000000	

EFFECTIVO		
COD. BCO.	No. CHEQUE	VALOR
TOTAL CONSIGNADO:		



UNIVERSIDAD CATÓLICA
de Colombia
Vigilada Mineducación

NOMBRE DEL SERVICIO: **UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA**

REFERENCIA 25625932

Valor de la compra \$ 6.234.160

Costo de la transacción \$ 0

Medio de pago PSE - DAVIVIENDA

Estado de la transacción APROBADA

NO. DE AUTORIZACIÓN: 10065524

DETALLE DEL PAGO: PAGO MATRICULA 2026-I JUAN SEBASTIAN
VILLAMIZAR SIERRA CC 1007722210
CODIGO 2116146 DERECHO

SI REQUIERES MÁS INFORMACIÓN ACERCA DE LA TRANSACCIÓN POR FAVOR
COMUNÍCANOS CON NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE 01 8000 512825