KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
NIT 901.396.689-1
CR 24 C CL 6 D 30
Tel: (605) 3006030506
Sincelejo - Colombia
david.artu.1994@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. KAB 98

Señores	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(605) 4212064 - Ext. 000
Dirección	Calle 57 No. 8-69	**Ciudad**	Sincelejo - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	18/07/2024, 15:39
Expedición	18/07/2024, 15:39
Vencimiento	30/09/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	COSTO DE LA OBRA	1.00	141,026,426.93
2	ADMINISTRACION 27 %	1.00	38,359,187.85
3	UTILIDAD 5%	1.00	8,391,072.35

Total items: 3

Valor en Letras:
Ciento ochenta y siete millones setecientos setenta y seis mil seiscientos ochenta y siete pesos m/cte con trece cent.

Total Bruto	186,436,936.08
IVA 19%	1,339,751.05
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	187,776,687.13

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-09-30 por $ 187,776,687.13

Observaciones:
PAGO ACTA FINAL#
36-02-00-047-911810;CO1.PCCNTR.5666536;bzableh@sena.edu.co

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764058348707 aprobado en 20231019 prefijo KAB desde el número 1 al 100 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4290 Construcción de otras obras de ingeniería civil Tarifa
CUFE: 1b139d1a8361daf22c69b7f2e6a3921e5b31182b103ef5619c361bd0e44e185740bd04522e13676625c8cccf25161a8d

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141003740363

(415)7707212489984(8020) 000014100374036 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 6 6 8 9	1	Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
KABOD EXECUTIVE GROUP SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

41. Dirección principal
CR 24 C CL 6 D 30

42. Correo electrónico kabodexecutivegroup.2024@gmail.com

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

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
4 2 9 0	2 0 2 0 0 7 1 7	4 2 2 0	2 0 2 0 0 7 1 7		4 2 1 0	4 3 3 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 03 / 07 : 55: 02

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 ROMERO GONZALEZ JEAN CARLOS

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003740363

(415)7707212489984(8020) **000014100374036 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 6 6 8 9	1	Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 2 0 0 7 1 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 0 0 7 2 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 1 6 0 4 6	
78. Departamento	7 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 0 0 7 2 4	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003740363

(415)7707212489984(8020) **000014100374036 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 6 6 8 9	1	Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 7 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 0 2 8 7 2 2 9 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROMERO	GONZALEZ	JEANS	CARLOS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Bancolombia

sincelejo, 26 de Junio de 2024.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que KABOD EXECUTIVE GROUP SAS identificado(a) con NIT No. 901396689 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	50600003477	2022/06/16	A ACTIVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE APRENDIZAJE:

Señores
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
Ciudad.

Respetados señores:

El/ suscrito JEAN CARLOS ROMERO GONZALEZ, actuando en calidad de REPRESENTANTE LEGAL del proponente KABOD EXECUTIVE GROUP SAS identificado con NIT 901396689-1 manifestó/amos al Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-, que, de acuerdo con el Pliego de Condiciones del PROCESO **No. CO1.PCCNTR.566536**, certifico que la empresa NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A CONTRATAR en la modalidad contrato de aprendizajes de Sena.

Nombre o Razón Social del Proponente: KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
NIT: 901396689-1
Nombre del Representante Legal: JEAN CARLOS ROMERO GONZALEZ
C.C. No. 1.102.872.298
Dirección: CRA 24C CL 6D 30 SINCELEJO - SUCRE
Teléfonos: 3006030506
Correos Electrónicos: kabodexecutivegroup.2024@gmail.com
Ciudad SINCELEJO – SUCRE

FIRMA: 

FORMATO 6- PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

RUTH MARIA SANTOS MONTES identificado con 64.559.973 y con tarjeta profesional No. 180430-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor riscal de KABOD EXECUTIVE GROUP SAS identificada con el NIT 901396689-1 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de SINCELEJO, luego de examinar los estados financieros de la compañía de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad de juramento, certificó el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Sincelejo a los 26 días del mes de JUNIO de 2024.



RUTH SANTOS MONTES
C.C. 64.559.973 DE SINCELEJO
T.P. 180430-T





Email: kabodexecutivegroup@gmail.com
Celular: +57 300 6030506





Email: kabodexecutivegroup@gmail.com
Celular: +57 300 6030506

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

EA99F225E7EC0BB9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **RUTH MARIA SANTOS MONTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 64559973 de SINCELEJO (SUCRE) Y Tarjeta Profesional No 180430-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901396689
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 24 C CL 6 D 30	TELÉFONO:	2760210
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - KABOD RP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7924777200**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				612722057

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:													**$ 52.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 52.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 52.000	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:			**$ 52.000**	**$ 0**	**$ 52.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1102872298	ROMERO GONZALEZ JEAN CARLOS	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.300.000	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 318.800**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901396689
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 24 C CL 6 D 30	TELÉFONO:	2760210
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - SENA REGIONAL MAGDALENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7927681867**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/31			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	672942356

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	4	$ 443.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 443.800	$ 2.900	$ 446.700
230201	230201- PROTECCION	2	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 291.200	$ 1.900	$ 293.100
SUBTOTALES:										**$ 735.000**	**$ 4.800**	**$ 739.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 20.800	$ 0	$ 200	$ 0	$ 20.800	$ 200	$ 0	$ 21.000
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 38.200	$ 0	$ 300	$ 0	$ 38.200	$ 300	$ 0	$ 38.500
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 52.000	$ 400	$ 0	$ 52.400
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 52.000	$ 400	$ 0	$ 52.400
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 20.800	$ 0	$ 200	$ 0	$ 20.800	$ 200	$ 0	$ 21.000
SUBTOTALES:													**$ 183.800**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 185.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 152.400	$ 152.400	$ 1.000	$ 0	$ 153.400
SUBTOTALES:									**$ 152.400**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 153.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	1	$ 52.000	$ 400	$ 52.400
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	5	$ 131.800	$ 900	$ 132.700
SUBTOTALES:			**$ 183.800**	**$ 1.300**	**$ 185.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1052067772	GAMARRA MANJARREZ OSCAR ENRIQUE	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	10															230301-PORVENIR	10	$ 433.334	$ 69.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 69.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	10	$ 433.334	$ 17.400	$ 0	$ 17.400	14-11 - ARL SURA	10	$ 433.334		$ 30.200	10	$ 433.334	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 17.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1102876353	VERGARA LOPEZ VANESSA MARGARITA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1102881974	GAMARRA NAVAS YHAN CARLOS	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	12															230301-PORVENIR	12	$ 520.000	$ 83.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.200	EPS037-NUEVA EPS	12	$ 520.000	$ 20.800	$ 0	$ 20.800	14-11 - ARL SURA	12	$ 520.000		$ 36.200	12	$ 520.000	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1146435146	FRANCO GALLEGO LILIANA ANDREA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	30															230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 3811308	RAMOS VELASQUEZ CARLOS JULIO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	12															230201-PROTECCION	12	$ 520.000	$ 83.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.200	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	12	$ 520.000	$ 20.800	$ 0	$ 20.800	14-11 - ARL SURA	12	$ 520.000		$ 36.200	12	$ 520.000	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 92527452	GARCIA CANOLE EDUIN RAFAEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	12															230301-PORVENIR	12	$ 520.000	$ 83.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.200	NUEVA EPS CM	12	$ 520.000	$ 20.800	$ 0	$ 20.800	14-11 - ARL SURA	12	$ 520.000		$ 36.200	12	$ 520.000	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.263.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901396689
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 24 C CL 6 D 30	TELÉFONO:	2760210
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - SENA REGIONAL MAGDALENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7927684831**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		672962759

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
230201	230201- PROTECCION	2	$ 166.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 166.500	$ 0	$ 166.500
230301	230301-PORVENIR	4	$ 277.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.500	$ 0	$ 277.500
SUBTOTALES:										**$ 444.000**	**$ 0**	**$ 444.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 27.800
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 27.800
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 13.900
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 13.900
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 27.800
SUBTOTALES:													**$ 111.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 111.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 104.200	$ 104.200	$ 0	$ 0	$ 104.200
SUBTOTALES:									**$ 104.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 104.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	5	$ 83.400	$ 0	$ 83.400
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	1	$ 27.800	$ 0	$ 27.800
SUBTOTALES:			**$ 111.200**	**$ 0**	**$ 111.200**

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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1052067772	GAMARRA MANJARREZ OSCAR ENRIQUE	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	08														230301-PORVENIR	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	8	$ 346.667	$ 13.900	$ 0	$ 13.900	14-11 - ARL SURA	8	$ 346.667		$ 24.200	8	$ 346.667	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1102876353	VERGARA LOPEZ VANESSA MARGARITA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI		16														230301-PORVENIR	16	$ 693.334	$ 111.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 111.000	EPS002-SALUD TOTAL	16	$ 693.334	$ 27.800	$ 0	$ 27.800	14-11 - ARL SURA	16	$ 693.334		$ 3.700	16	$ 693.334	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1102881974	GAMARRA NAVAS YHAN CARLOS	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	08														230301-PORVENIR	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	EPS037-NUEVA EPS	8	$ 346.667	$ 13.900	$ 0	$ 13.900	14-11 - ARL SURA	8	$ 346.667		$ 24.200	8	$ 346.667	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1146435146	FRANCO GALLEGO LILIANA ANDREA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	16														230201-PROTECCION	16	$ 693.334	$ 111.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 111.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	16	$ 693.334	$ 27.800	$ 0	$ 27.800	14-11 - ARL SURA	16	$ 693.334		$ 3.700	16	$ 693.334	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 3811308	RAMOS VELASQUEZ CARLOS JULIO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	08														230201-PROTECCION	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	8	$ 346.667	$ 13.900	$ 0	$ 13.900	14-11 - ARL SURA	8	$ 346.667		$ 24.200	8	$ 346.667	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 92527452	GARCIA CANOLE EDUIN RAFAEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	01	08														230301-PORVENIR	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	NUEVA EPS CM	8	$ 346.667	$ 13.900	$ 0	$ 13.900	14-11 - ARL SURA	8	$ 346.667		$ 24.200	8	$ 346.667	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 770.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901396689
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 24 C CL 6 D 30	TELÉFONO:	2760210
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - KABOD RP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7924839273**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			712162194

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:													**$ 52.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 52.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 52.000	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:			**$ 52.000**	**$ 0**	**$ 52.000**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1102872298	ROMERO GONZALEZ JEAN CARLOS	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000		$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.300.000	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 318.800**

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	BANCOLOMBIA	112400052	739724138	29/06/2024

Razón Social: **SENA**

Usuario Pagador: **901396689**

Descripción del Pago: **Pago Ordinario - FIC**

Dirección IP: **181.51.89.43**

Su transacción fue APROBADA por la Entidad Financiera

Total Pagado **$ 260,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
Pago Ordinario - FIC	1	$ 260,000.00	COP$ 260,000.00

ecollect
Seguro para ti

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	BANCOLOMBIA	112400052	739724138	29/06/2024

Número de Identificación 901396689	**Primer Nombre ó Razón Social** KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
Primer Apellido (si es Persona natural)	**Tipo de documento** 01
Dígito de Verificación (Si es persona 1	**Naturaleza Juridica** 01
Departamento SUCRE	**Ciudad Capital** SINCELEJO (SUCRE)
Dirección de Domicilio Cr 24c CL 6D 30	**Ciudad de Domicilio** sincelejo
Localización Nacional	**Teléfono de Contacto** +57,300 6030506
Correo electrónico kabodexecutivegroup@gmail.com	**Código SIIF** 3-2-07-1-02-1-04-43
Regional Magdalena	**Regional Centros SIIF** 36-02-00-047-000000
Número Licencia de Obra	**Número Contrato de Obra** CO1.PCCNTR.5666536
Nombre Obra CERRAMIENTO PERIMETRAL	**Fecha Inicio Obra** 28/12/2023
Fecha Terminación Obra 16/05/2024	**Ciudad de Ejecución de la Obra** SANTA MARTA
Tipo FIC Mensual	**Año Periodo a Pagar** 2024
Mes Periodo a Pagar 2	**Costo Total de Obra a Todo Costo** 686969979.69
Costo Total Mano de Obra 80000000.00	**Número de Trabajadores en el Periodo** 8
Valor Intereses Moratorios 0.00	**Aporte FIC** 260000.00
Aporte SENA 0.00	**Valor del Pago** 260000.00

ecollect
Seguro para ti

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	BANCOLOMBIA	112401522	739795271	29/06/2024

Razón Social: **SENA**

Usuario Pagador: **901396689**

Descripción del Pago: **Pago Ordinario - FIC**

Dirección IP: **181.51.89.43**

Su transacción fue APROBADA por la Entidad Financiera

Total Pagado **$ 260,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
Pago Ordinario - FIC	1	$ 260,000.00	COP$ 260,000.00

ecollect
Seguro para ti

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	BANCOLOMBIA	112401522	739795271	29/06/2024

Número de Identificación 901396689	**Primer Nombre ó Razón Social** KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
Primer Apellido (si es Persona natural)	**Tipo de documento** 01
Dígito de Verificación (Si es persona 1	**Naturaleza Juridica** 01
Departamento SUCRE	**Ciudad Capital** SINCELEJO (SUCRE)
Dirección de Domicilio Cr 24c CL 6D 30	**Ciudad de Domicilio** sincelejo
Localización Nacional	**Teléfono de Contacto** +57,300 6030506
Correo electrónico kabodexecutivegroup@gmail.com	**Código SIIF** 3-2-07-1-02-1-04-43
Regional Magdalena	**Regional Centros SIIF** 36-02-00-047-000000
Número Licencia de Obra	**Número Contrato de Obra** CO1.PCCNTR.5666536
Nombre Obra CERRAMIENTO PERIMETRAL	**Fecha Inicio Obra** 28/12/2023
Fecha Terminación Obra 16/05/2024	**Ciudad de Ejecución de la Obra** SANTA MARTA
Tipo FIC Mensual	**Año Periodo a Pagar** 2024
Mes Periodo a Pagar 3	**Costo Total de Obra a Todo Costo** 686969979.69
Costo Total Mano de Obra 150000000.00	**Número de Trabajadores en el Periodo** 8
Valor Intereses Moratorios 0.00	**Aporte FIC** 260000.00
Aporte SENA 0.00	**Valor del Pago** 260000.00

ecollect
Seguro para ti

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	BANCOLOMBIA	112401790	739808191	29/06/2024

Razón Social: **SENA**

Usuario Pagador: **901396689**

Descripción del Pago: **Pago Ordinario - FIC**

Dirección IP: **181.51.89.43**

Su transacción fue APROBADA por la Entidad Financiera

Total Pagado **$ 260,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
Pago Ordinario - FIC	1	$ 260,000.00	COP$ 260,000.00

ecollect
Seguro para ti

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	BANCOLOMBIA	112401790	739808191	29/06/2024

Número de Identificación 901396689	**Primer Nombre ó Razón Social** KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
Primer Apellido (si es Persona natural)	**Tipo de documento** 01
Dígito de Verificación (Si es persona 1	**Naturaleza Juridica** 01
Departamento SUCRE	**Ciudad Capital** SINCELEJO (SUCRE)
Dirección de Domicilio Cr 24c CL 6D 30	**Ciudad de Domicilio** sincelejo
Localización Nacional	**Teléfono de Contacto** +57,300 6030506
Correo electrónico kabodexecutivegroup@gmail.com	**Código SIIF** 3-2-07-1-02-1-04-43
Regional Magdalena	**Regional Centros SIIF** 36-02-00-047-000000
Número Licencia de Obra	**Número Contrato de Obra** CO1.PCCNTR.5666536
Nombre Obra CERRAMIENTO PERIMETRAL	**Fecha Inicio Obra** 28/12/2023
Fecha Terminación Obra 16/05/2024	**Ciudad de Ejecución de la Obra** SANTA MARTA
Tipo FIC Mensual	**Año Periodo a Pagar** 2024
Mes Periodo a Pagar 4	**Costo Total de Obra a Todo Costo** 686969979.69
Costo Total Mano de Obra 150000000.00	**Número de Trabajadores en el Periodo** 8
Valor Intereses Moratorios 0.00	**Aporte FIC** 260000.00
Aporte SENA 0.00	**Valor del Pago** 260000.00

ecollect
Seguro para ti

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	BANCOLOMBIA	112402174	739825894	29/06/2024

Razón Social: **SENA**

Usuario Pagador: **901396689**

Descripción del Pago: **Pago Ordinario - FIC**

Dirección IP: **181.51.89.43**

Su transacción fue APROBADA por la Entidad Financiera

Total Pagado **$ 162,500.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
Pago Ordinario - FIC	1	$ 162,500.00	COP$ 162,500.00

ecollect
Seguro para ti

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
899999034	BANCOLOMBIA	112402174	739825894	29/06/2024

Número de Identificación 901396689	**Primer Nombre ó Razón Social** KABOD EXECUTIVE GROUP SAS
Primer Apellido (si es Persona natural)	**Tipo de documento** 01
Dígito de Verificación (Si es persona 1	**Naturaleza Juridica** 01
Departamento SUCRE	**Ciudad Capital** SINCELEJO (SUCRE)
Dirección de Domicilio Cr 24c CL 6D 30	**Ciudad de Domicilio** sincelejo
Localización Nacional	**Teléfono de Contacto** +57,300 6030506
Correo electrónico kabodexecutivegroup@gmail.com	**Código SIIF** 3-2-07-1-02-1-04-43
Regional Magdalena	**Regional Centros SIIF** 36-02-00-047-000000
Número Licencia de Obra	**Número Contrato de Obra** CO1.PCCNTR.5666536
Nombre Obra CERRAMIENTO PERIMETRAL	**Fecha Inicio Obra** 28/12/2023
Fecha Terminación Obra 16/05/2024	**Ciudad de Ejecución de la Obra** SANTA MARTA
Tipo FIC Mensual	**Año Periodo a Pagar** 2024
Mes Periodo a Pagar 5	**Costo Total de Obra a Todo Costo** 686969979.69
Costo Total Mano de Obra 5000000.00	**Número de Trabajadores en el Periodo** 5
Valor Intereses Moratorios 0.00	**Aporte FIC** 162500.00
Aporte SENA 0.00	**Valor del Pago** 162500.00

ecollect
Seguro para ti