Factura Electrónica De Venta No

LCI129605

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764063809329 que habilita desde LCI 123941 hasta LCI 133940. Vence 2025-01-16

LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL SAS

Nit: 900361707 - 1

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
NIT	899999034 1		
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**	
Calle 21 Av. Aeropuerto	Riohacha	7273882	

POR CONCEPTO DE
Factura Correspondiente desde 01/05/2024 Hasta 31/05/2024

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
05/06/2024	05/06/2024	ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	903801	ACIDO URICO	1	Und.	6.332	0%	0	6.332
2	907002	COPROLOGICO	1	Und.	5.692	0%	0	5.692
3	902210	HEMOGRAMA TIPO IV	11	Und.	21.039	0%	0	231.429
4	898001	Estudio de coloracion basica en citologia vaginal tumoral y/	1	Und.	14.249	0%	0	14.249
5	903818	COLESTEROL TOTAL	11	Und.	8.433	0%	0	92.763
6	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6	Und.	5.911	0%	0	35.466
7	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTROS FLUIDOS DIFERENTE A ORINA	12	Und.	5.911	0%	0	70.932
8	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA - (GOT-AST)	3	Und.	8.652	0%	0	25.956
9	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA (GPT-ALT)	3	Und.	8.652	0%	0	25.956
10	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	Und.	37.331	0%	0	37.331

Total líneas o ítems: 23

SUBTOTAL	**1.307.971**
DESC/COPAGO/MOD	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.307.971**
ANTICIPO	**0**
VALOR A PAGAR	**1.307.971**

Valor en Letras

UN MILLON TRESCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 05/06/2024 15:39:58

CALLE 13 11A-21 Teléfono 7273338 Riohacha

Correo Electrónico laboratoriolci@hotmail.com

CUFE: 20a25c20b3b79c4e1d5cccb839c2bbb472793368cfeaaf2d477a17a4cbfc5543579b723fedd512aa502f3a44622cc621--Expedición:05/06/2024 03:44 PM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

Factura Electrónica De Venta No

LCI129605

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764063809329 que habilita desde LCI 123941 hasta LCI 133940. Vence 2025-01-16

LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL SAS

Nit: 900361707 - 1

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT	899999034 1

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
Calle 21 Av. Aeropuerto	Riohacha	7273882

POR CONCEPTO DE

Factura Correspondiente desde 01/05/2024 Hasta 31/05/2024

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
05/06/2024	05/06/2024	ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
11	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD H.D.L	7	Und.	10.534	0%	0	73.738
12	906835	INMUNOGLOBULINA E (IgE)	1	Und.	36.386	0%	0	36.386
13	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	6	Und.	7.229	0%	0	43.374
14	906914	PROTEINAS C REACTIVA SEMICUANTITATIVA	1	Und.	9.283	0%	0	9.283
15	906610	ANTÍGENO ESPECIFICO DE PRÓSTATA -PSA- TOTAL	1	Und.	81.376	0%	0	81.376
16	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE - T3L	1	Und.	33.387	0%	0	33.387
17	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL - T3T	2	Und.	35.965	0%	0	71.930
18	904921	TIROXINA LIBRE - T4L	3	Und.	30.436	0%	0	91.308
19	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	1	Und.	14.354	0%	0	14.354
20	902049	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA T.P.T	1	Und.	17.925	0%	0	17.925
21	903868	TRIGLICERIDOS	11	Und.	9.875	0%	0	108.625

Total líneas o ítems: 23

SUBTOTAL	**1.307.971**
DESC/COPAGO/MOD	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.307.971**
ANTICIPO	**0**
VALOR A PAGAR	**1.307.971**

Valor en Letras

UN MILLON TRESCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 05/06/2024 15:39:58

CALLE 13 11A-21 Teléfono 7273338 Riohacha

Correo Electrónico laboratoriolci@hotmail.com

CUFE: 20a25c20b3b79c4e1d5cccb839c2bbb472793368cfeaaf2d477a17a4cbfc5543579b723fedd512aa502f3a44622cc621--Expedición:05/06/2024 03:44 PM

Factura Electrónica De Venta No

LCI129605

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764063809329 que habilita desde LCI 123941 hasta LCI 133940. Vence 2025-01-16

LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL SAS

Nit: 900361707 - 1

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT	899999034 1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
Calle 21 Av. Aeropuerto	Riohacha	7273882

POR CONCEPTO DE

Factura Correspondiente desde 01/05/2024 Hasta 31/05/2024

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
05/06/2024	05/06/2024	ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
22	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE	3	Und.	59.143	0%	0	177.429
23	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG-	1	Und.	2.750	0%	0	2.750

Total líneas o ítems: 23

SUBTOTAL	**1.307.971**
DESC/COPAGO/MOD	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.307.971**
ANTICIPO	**0**
VALOR A PAGAR	**1.307.971**

Valor en Letras

UN MILLON TRESCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 05/06/2024 15:39:58

CALLE 13 11A-21 Teléfono 7273338 Riohacha

Correo Electrónico laboratoriolci@hotmail.com

CUFE: 20a25c20b3b79c4e1d5cccb839c2bbb472793368cfeaaf2d477a17a4cbfc5543579b723fedd512aa502f3a44622cc621--Expedición:05/06/2024 03:44 PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040260889

(415)7707212489984(8020) 000014104026088 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 6 1 7 0 7	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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
LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal
CL 13 11 A 21

42. Correo electrónico laboratoriolci@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 2 7 3 3 3 8	3 0 0 8 0 5 8 3 3 8

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 9 1	2 0 1 0 0 6 0 3							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	1	4	1	6	5	2	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
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 - 05 - 15 / 10 : 31: 30

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 CURIEL DE LA HOZ ISABEL MARIA
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: 141040260889

(415)7707212489984(8020) **000014104026088 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 6 1 7 0 7	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 0 0 6 0 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 0 0 6 0 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 0 8 2 6 0	
78. Departamento	4 4	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 0 0 6 0 3	
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	0 7	2 0 2 4 0 5 1 5		-
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: 141040260889

(415)7707212489984(8020) **000014104026088 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 6 1 7 0 7	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 0 0 6 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 0 9 1 4 2 8 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CURIEL	DE LA HOZ	ISABEL	MARIA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040260889

(415)7707212489984(8020) **000014104026088 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 6 1 7 0 7	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 4 0 9 4 1 8 7	7	1 5 7 4 2 9 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
SALAS	RODRIGUEZ	GELLVER	RAFAEL

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 5 1 5

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040260889

(415)7707212489984(8020) **000014104026088 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 6 1 7 0 7	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1	

162. Nombre del establecimiento: LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO ISABEL CURIEL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1	

165. Dirección: CL 13 11 A 21

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 1 7 3 2 6	1 9 9 0 0 8 2 1	
168. Teléfono: 7 2 7 3 3 3 8	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Estado de la Empresa o Persona

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141040260889

(415)7707212489984(8020) **000014104026088 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

Estado y beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 0 0 6 0 4		-
2		AAAA MM DD		-
3		AAAA MM DD		-
4		AAAA MM DD		-
5		AAAA MM DD		-
6		AAAA MM DD		-
7		AAAA MM DD		-
8		AAAA MM DD		-
9		AAAA MM DD		-
10		AAAA MM DD		-
11		AAAA MM DD		-
12		AAAA MM DD		-
13		AAAA MM DD		-
14		AAAA MM DD		-
15		AAAA MM DD		-
16		AAAA MM DD		-
17		AAAA MM DD		-
18		AAAA MM DD		-
19		AAAA MM DD		-
20		AAAA MM DD		-
21		AAAA MM DD		-
22		AAAA MM DD		-

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1B61347 11E3EFBC5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

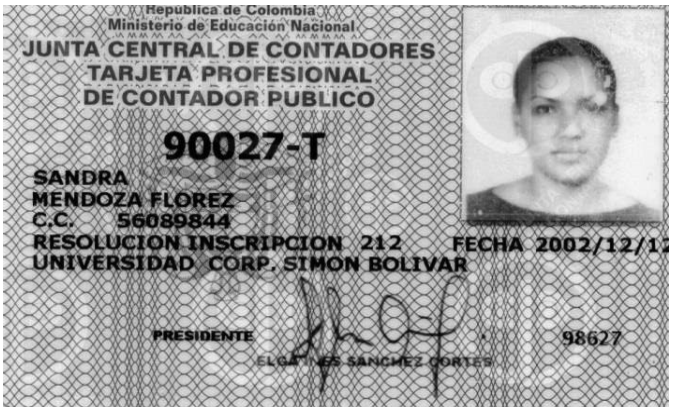
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SANDRA MENDOZA FLOREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 56089844 de MAICAO (LA GUAJIRA) Y Tarjeta Profesional No 90027-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

90027-T

SANDRA
MENDOZA FLOREZ
C.C. 56089844
RESOLUCION INSCRIPCION 212 FECHA 2002/12/1
UNIVERSIDAD CORP. SIMON BOLIVAR

PRESIDENTE
ELGA [illegible]ES SANCHEZ CORTES

98627



FIRMA DEL TITULAR

008445

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.


COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 56.089.844
MENDOZA FLOREZ
APELLIDOS
SANDRA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1978
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
A+
G.S RH
F
SEXO
20-SEP-1996 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-4801000-00121201-F-0056089844-20081104
0005239298A 1
7870000858

Banco AV Villas

BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"

NIT: 860.035.827-5

CRA.13 No. 27 – 47 P-24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

Que **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL**, con número de identificación **900361707**, posee en la oficina (861 RIOHACHA), la cuenta Corriente No. **861-07178-5**, con fecha de apertura del 29 / 06 / 2010.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado a los 24 días del mes de Julio del 2024.

Atentamente,

Gerente Oficina (Riohacha - 861)

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **ISABEL CURIEL DE LA HOZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 40.914.281, en mi condición de Representante Legal del Laboratorio Clínico Isabel Curiel S.A.S identificado con Nit: 900.361.707-1, certifico que la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al JUNIO de 2024.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Riohacha, a los 31 días del mes de JULIO de 2024.

ISABEL CURIEL DE LA HOZ
Gerente

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900361707	1	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMILIAR GUAJIRA	calle 13 N. 11A-21	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7273338	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	752367513	9469608748	E	2024/07/03	2024/07/04	BANCO AV VILLAS	1	$9,947,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMFAMILIAR GUAJIRA (26 Afiliados)																							$31,855,301	$5,227,200			$45,455,301	$1,929,000			$41,990,301	$1,679,900			$45,455,301		$1,103,100		$0	$0		$9,939,200
Centro de Trabajo: 2.43600 (26 Afiliados)																							$31,855,301	$5,227,200			$45,455,301	$1,929,000			$41,990,301	$1,679,900			$45,455,301		$1,103,100		$0	$0		$9,939,200
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (26 Afiliados)																							$31,855,301	$5,227,200			$45,455,301	$1,929,000			$41,990,301	$1,679,900			$45,455,301		$1,103,100		$0	$0		$9,939,200
1	CC	35420903	ALVAREZ SANDRA																		25-14	30	$2,130,000	$340,800	EPS005	30	$2,130,000	$85,200	CCF30	30	$2,130,000	$85,200	14-23	30	$2,130,000	2.436%	$51,900	30	$0	$0	Si	$563,100
2	CC	1118821598	ARIZA YULEIDIS	X																	25-14	27	$1,170,000	$187,200	EPS002	27	$1,170,000	$46,800	CCF30	27	$1,170,000	$46,800	14-23	27	$1,170,000	2.436%	$28,600	27	$0	$0	Si	$309,400
3	CC	1120738075	BARROS BRIGITH																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$343,700
4	CC	1006569436	BLANCO DIDIER																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$343,700
5	CC	26988331	CONTRERAS YEVETSY											X							25-14	5	$216,667	$34,700	EPS005	5	$216,667	$8,700	CCF30	5	$216,667	$8,700	14-23	5	$216,667	0.000%	$0	5	$0	$0	Si	$52,100
6	CC	26988331	CONTRERAS YEVETSY																		25-14	25	$1,083,334	$173,400	EPS005	25	$1,083,334	$43,400	CCF30	25	$1,083,334	$43,400	14-23	25	$1,083,334	2.436%	$26,400	25	$0	$0	Si	$286,600
7	CC	17805820	CURIEL ALVARO																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$135,700
8	CC	40914281	CURIEL ISABEL																			0	$0	$0	EPS037	30	$11,000,000	$440,000	CCF30	30	$11,000,000	$440,000	14-23	30	$11,000,000	2.436%	$268,000	30	$0	$0	Si	$1,148,000
9	CC	1007902753	DE LEON DANIELA	X																	25-14	27	$1,170,000	$187,200	EPS037	27	$1,170,000	$46,800	CCF30	27	$585,000	$23,400	14-23	27	$1,170,000	2.436%	$28,600	27	$0	$0	Si	$286,000
10	CC	1065577525	DIAZ CLAUDIA																		25-14	30	$1,464,000	$234,300	EPS005	30	$1,464,000	$58,600	CCF30	30	$1,464,000	$58,600	14-23	30	$1,464,000	2.436%	$35,700	30	$0	$0	Si	$387,200
11	CC	1124060284	EPIAYU MARIELA																		230201	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$343,700
12	CC	40941550	FONSECA GALA																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$343,700
13	CC	40940188	GOMEZ MAGALIS																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$580,000	$23,200	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$314,900
14	CC	40943709	GOMEZ MONICA																		25-14	30	$2,837,000	$454,000	EPS005	30	$2,837,000	$113,500	CCF30	30	$2,837,000	$113,500	14-23	30	$2,837,000	2.436%	$69,200	30	$0	$0	Si	$750,200
15	CC	1118810041	GRANADOS JENNYS																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$870,000	$34,800	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$326,500
16	CC	40929248	ILLIDGE MARIA																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$343,700
17	CC	1118801824	MARIOTA YOHANDRA																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$343,700
18	PT	6839874	NAVAS YOENDRY																		230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$870,000	$34,800	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$326,500
19	PT	5818323	NIÑO YOLGELYS	X																	25-14	27	$1,170,000	$187,200	EPS005	27	$1,170,000	$46,800	CCF30	27	$1,170,000	$46,800	14-23	27	$1,170,000	2.436%	$28,600	27	$0	$0	Si	$309,400
20	CC	1118873553	RESTREPO NAYIVE																		230301	30	$1,420,000	$227,200	EPS005	30	$1,420,000	$56,800	CCF30	30	$1,420,000	$56,800	14-23	30	$1,420,000	2.436%	$34,600	30	$0	$0	Si	$375,400
21	CC	1192759598	RODRIGUEZ WENDY																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$343,700
22	CC	1068347911	ROJAS KAREN		X																230301	1	$47,300	$7,600	EPS002	1	$47,300	$1,900	CCF30	1	$47,300	$1,900	14-23	1	$47,300	2.436%	$1,200	1	$0	$0	Si	$12,600
23	CC	40943601	SANCHEZ DAYAN																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$343,700
24	CC	1118818867	SARMIENTO DEIRY																		230301	30	$1,419,000	$227,100	EPS005	30	$1,419,000	$56,800	CCF30	30	$1,419,000	$56,800	14-23	30	$1,419,000	2.436%	$34,600	30	$0	$0	Si	$375,300
25	CC	1118862554	SILVA SAYLIN																			0	$0	$0	CCFC55	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$194,200
26	CC	40938086	SOTO ANGELA																		25-14	30	$2,128,000	$340,500	EPS005	30	$2,128,000	$85,200	CCF30	30	$2,128,000	$85,200	14-23	30	$2,128,000	2.436%	$51,900	30	$0	$0	Si	$562,800
27	CC	1118838007	VIDES MARLIS																		25-14	30	$1,300,000	$338,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	Si	$473,700
Total			**Afiliados(26)**																				$31,855,301	$5,227,200			$45,455,301	$1,929,000			$41,990,301	$1,679,900			$45,455,301		$1,103,100		$0	$0		$9,939,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900361707	1	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMILIAR GUAJIRA	calle 13 N. 11A-21	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7273338	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	752367513	9469608748	E	2024/07/03	2024/07/04	BANCO AV VILLAS	1	$9,947,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				23	$5,227,200	$4,100	$0	$5,231,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	12	$3,101,300	$2,400	$0	$3,103,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$1,709,900	$1,300	$0	$1,711,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$416,000	$400	$0	$416,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				26	$1,103,100	$900	$0	$1,104,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	26	$1,103,100	$900	$0	$1,104,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$1,679,900	$1,300	$0	$1,681,200
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	25	$1,679,900	$1,300	$0	$1,681,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				26	$1,929,000	$1,700	$0	$1,930,700
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	2	$104,000	$100	$0	$104,100
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$162,500	$200	$0	$162,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	$694,800	$600	$0	$695,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$48,700	$100	$0	$48,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	15	$919,000	$700	$0	$919,700
TOTAL				**26**	**$9,939,200**	**$8,000**	**$0**	**$9,947,200**

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ identificado(a) con CC 40914281 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S. NI 900361707

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-04	2024-05	613656244	9466641364	E	2024-05-02																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$11,000,000	$268,000
CCF	COMFAMILIAR GUAJIRA	30	4%	$11,000,000	$440,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$11,000,000	$440,000

Este certificado se expide el día 2024-05-03 a las 09:36.