Electro Murcia

ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ

NIT: 17.637.953-0 Responsable de Impuesto a las Ventas -IVA

No Somos Grandes Contribuyentes NI Autoretenedores.Actividad Economica 4663

MATERIALES ELECTRICOS DE ALTA Y BAJA TENSIÓN

Autorización de Facturación Electrónica DIAN No. 18764083629992 De Fecha 18-11-2024 Habilita de la FE 8510 a FE 10.000 Vigencia 6 Meses

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE 8547

Cliente SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
C.C / Nit 899999034-1
Dirección CL 57 8 69 BOGOTA D.C.
Ciudad BOGOTÁ
Teléfono 6085461500
Email siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Régimen Fiscal No responsable de Impuesto a las Ventas (49)
Responsabilidad Fiscal I-13 - Gran contribuyente

Fecha y Hora de Generación 2024-11-20-17:13:05
Fecha y Hora Timbrado 2024-11-20 17:33:39
Fecha de Vencimiento 2024-11-20
Medio de Pago
Forma de Pago
Vendedor MELISSA

ITEM	CANT.	U.MD	DESCRIPCION	% IVA	VR. IVA	VR.UNITARIO	VR. TOTAL
1	26.00	UNIDA	COMPRA E INSTALACION LUMINARIA LED DE ALUMBRADO PUBLICO SOLAR DE 100W (Incluye Base, Fotocelda y Soporte de fijacion a poste concreto, equipos, herramienta,mano de obra requerida para puesta en funcionamiento en poste de concreto de altura mayor a 5 metros donde la entidad especifique)	19	2,407,731.09	487,394.960	12,672,268.910
2	2.00	UNIDA	BREAKER INDUSTRIAL 150 AMPERIOS Capacidad de ruptura 50KA Caracteristicas: Dimensiones: Ancho: 105mm, Altura: 150mm, Longitud 60mm - Tension Operativa: 550V AC - Nombre del Producto: Interruptor de caja moldeada - Conexion con terminales - Numero de polos 3 - Tipo de Producto: CB - Estandares: IEC - Tipo de conexion de terminal: Parte delantera - Voltaje de aislamiento nominal (Ui): 690V	19	191,596.64	504,201.680	1,008,403.360
3	2.00	UNIDA	BREAKER INDUSTRIAL 100 AMPERIOS Capacidad de ruptura 65KA Bipolar. Caracteristicas: Numero de polos: 2 - Serie: NM1 - Modelo: NM1-250H - Tension de entrada: 690VAC - Corriente de trabajo: 100 Amperios -Capacidad de ruptura 240VAC: 65KA -Conexion con terminales. Nombre del producto: Interruptor de caja moldeada	19	114,957.98	302,521.010	605,042.020
4	2.00	UNIDA	LAMINA ACRILICA TRANSPARENTE de 80cm de largo x 40cm de ancho x 0.8mm de espesor	19	63,865.55	168,067.230	336,134.450

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (Art. 772 y 774 del C.C.) El pago moroso de esta factura causará Intereses a la tasa más alta permitida por la superbancaria.

SON: DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS

Total Items 8

OBSERVACIONES #$36-02-00-018-000000;CO1.PCCNTR.6767942;acachayaf@sena.edu.co#$

SUB-TOTAL		14,621,849
I.V.A.		3,182,340
IMPUESTO BOLSA	0	0
RETE FUENTE		0
RETE ICA		0
VALOR TOTAL		17,804,189

CUFE 139f98e7efde59a64702534fb9f5491edd4c4a10aa71a2cf7cbfddf644197122c97cff70d6b3bcc1a2fc74f61608e3d5

Electro Murcia

ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ

NIT: 17.637.953-0 Responsable de Impuesto a las Ventas -IVA

No Somos Grandes Contribuyentes NI Autoretenedores.Actividad Economica 4663

MATERIALES ELECTRICOS DE ALTA Y BAJA TENSIÓN

Autorización de Facturación Electrónica DIAN No. 18764083629992 De Fecha 18-11-2024 Habilita de la FE 8510 a FE 10.000 Vigencia 6 Meses

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE 8547

Cliente SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
C.C / Nit 899999034-1
Dirección CL 57 8 69 BOGOTA D.C.
Ciudad BOGOTÁ
Teléfono 6085461500
Email siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Régimen Fiscal No responsable de Impuesto a las Ventas (49)
Responsabilidad Fiscal I-13 - Gran contribuyente

Fecha y Hora de Generación 2024-11-20-17:13:05
Fecha y Hora Timbrado 2024-11-20 17:33:39
Fecha de Vencimiento 2024-11-20
Medio de Pago
Forma de Pago
Vendedor MELISSA

ITEM	CANT.	U.MD	DESCRIPCION	% IVA	VR. IVA	VR.UNITARIO	VR. TOTAL
5	2.00	GRAM	TABLERO BIFASICO CON PUERTA DE 8 CIRCUITOS: Medidas caja (37cm-alto x 30cm-ancho x 10cm-profundo)	19	137,310.92	361,344.540	722,689.080
6	3.00	GRAM	VARILLA COOPER WELD DE 5/8" x 2.4M DE COBRE	19	215,546.22	378,151.260	1,134,453.780
7	25.00	UNIDA	CABLE AISLADO No.8 AWG COBRE	19	37,920.17	7,983.190	199,579.830
8	3.00	GRAM	BORNES PARA VARILLA DE 5/8" DE PUESTA A TIERRA	19	13,411.76	23,529.410	70,588.240

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (Art. 772 y 774 del C.C.) El pago moroso de esta factura causará Intereses a la tasa más alta permitida por la superbancaria.

SON: DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS

Total Items 8

OBSERVACIONES #$36-02-00-018-000000;CO1.PCCNTR.6767942;acachayaf@sena.edu.co#$

SUB-TOTAL		16,749,160
I.V.A.		3,182,340
IMPUESTO BOLSA	0	0
RETE FUENTE		0
RETE ICA		0
VALOR TOTAL		19,931,500

CUFE 139f98e7efde59a64702534fb9f5491edd4c4a10aa71a2cf7cbfddf644197122c97cff70d6b3bcc1a2fc74f61608e3d5

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHwvalderr	WILLIAM GERMAN VALDERRAMA MELENDEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-018-000000	SENA REGIONAL CAQUETA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-09-16-3:49 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3324 de fecha 2024-02-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	25124	**Fecha Registro:**	2024-09-16	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-018-000000 SENA REGIONAL CAQUETA-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	19.931.500,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	19.931.500,00	**Saldo x Obligar:**	19.931.500,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	17637953	**Razón Social:**	ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	46644404013	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registro Previo

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1117492874	**Nombre:**	LUIS ANGEL LOZADA OLAYA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CAQUETA

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.6767942	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2024-09-16

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101024 CONSTRUCCIONES Y ADECUACIONES	C-3699-1300-15-53105B-3699016-02 ADQUIS. DE BYS - SEDES MANTENIDAS - FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL SENA A NIVEL NACIONAL	Nación	10	CSF		19.931.500,00	0,00		
					Total:	19.931.500,00	0,00	19.931.500,00	19.931.500,00

Objeto:	MANTENIMIENTO INMUEBLES: CONTRATAR LA COMPRA E INSTALACIÓN DE LÁMPARAS Y TABLEROS DE CONTROL ELÉCTRICOS PARA EL CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONIA CPE N°. 18-9-2024-004499

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-018-000000	SENA REGIONAL CAQUETA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC- INVERSION ORDINARIA NACION SSF	2024-10-30	19.931.500,00	19.931.500,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por- JORGE LEONARDO LAVAO HERNANDEZ
COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO
Fecha:2024-09-16 16:13:05 -05

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

HGM ASCON

HENRY GUZMAN MONTAÑEZ
CONTADOR PUBLICO – TITULADO
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

HENRY GUZMÁN MONTAÑEZ

CERTIFICA:

Que el Señor ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No 17.637.953 de Florencia, se encuentra a la fecha a paz y salvo por concepto de aportes a Salud, Pensión, Riesgos Laborales y Aportes Parafiscales como Independiente.

Lo anterior, para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Así mismo, certifico que como Empleador en el mes febrero 2023 y hasta la fecha actual se acogió al beneficio contemplado en el Artículo 25 Ley 1607, incisos 1 y 2. que consta exoneración de la obligación de pago de los Aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud, por los empleados que devengan menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

En consecuencia, se encuentra al día en los pagos al Sistema General de Seguridad Social.

La presente se expide en la ciudad de Florencia (Caquetá), con destino a la entidad Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, en la fecha primero (01) del mes de Noviembre del año Dos mil veinticuatro (2024).

EL CONTADOR,

HENRY GUZMÁN MONTAÑEZ
CC: 17.648.330 de Florencia
TP. No 125742-T

Henry Guzmán Montañez
CONTADOR PUBLICO
T. P. 125742

CALLE 14D No 12A-79BARRIO CHAPINERO
CEL:3115455361 Email:heguz30@hotmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17637953
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CARRERA	TELÉFONO:	4377019
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los hogares
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7946142055**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		995075723

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 744.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 744.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 581.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 581.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 24.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 24.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.349.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.349.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17637953
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CARRERA	TELÉFONO:	4377019
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los hogares individuales como empl
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7946142055**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/21			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	995075723

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 744.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 744.000	$ 0	$ 744.000
SUBTOTALES:										**$ 744.000**	**$ 0**	**$ 744.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 581.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 581.300	$ 0	$ 0	$ 581.300
SUBTOTALES:													**$ 581.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 581.300**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 17637953	MURCIA ARANZALEZ ABRAHAM	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.680.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.650.000	$ 744.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 744.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.650.000	$ 581.300	$ 0	$ 581.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.650.000	17637953	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.349.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17637953
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CARRERA	TELÉFONO:	4377019
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los hogares
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4576666441**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990535213

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 55.600
		SUBTOTAL:	2	**$ 55.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 14.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 14.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891190047	CCF13	CCF13-COMFACA	2	$ 14.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 14.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 24.200
		SUBTOTAL:	2	**$ 24.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 107.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 107.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17637953
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CARRERA	TELÉFONO:	4377019
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los hogares individuales como empl
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**4576666441**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990535213		

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
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 55.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.600	$ 0	$ 55.600
SUBTOTALES:										**$ 55.600**	**$ 0**	**$ 55.600**

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	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 14.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.000	$ 0	$ 0	$ 14.000
SUBTOTALES:													**$ 14.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.200	$ 24.200	$ 0	$ 0	$ 24.200
SUBTOTALES:									**$ 24.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	2	$ 14.000	$ 0	$ 14.000
SUBTOTALES:			**$ 14.000**	**$ 0**	**$ 14.000**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																				
1	CC 16192211	CLAROS TORRES LUIS ALBERTO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	27	30															231001-COLFONDOS	4	$ 173.334	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 27.800	EPS037-NUEVA EPS	4	$ 173.334	$ 7.000	$ 0	$ 7.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	$ 173.334	17637953	$ 12.100	4	$ 173.334	CCF13-COMFACA	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																		

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 31/10/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	17637953	**Cédula Usuario:**	CC 17637953
Nombre:	ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ				
Dirección:	CLL 7 9 17				
Departamento:	CAQUETA		**Municipio:**	FLORENCIA	
Correo electrónico:	proassertec@hotmail.com				
Teléfono:	4351091		**Tarifa:**	4.350	
Actividad Económica:	4432101 INSTALACIONES ELECTRICAS, INCLUYE INSTALACIONES DE SISTEMAS DE ILUMINACION, ALARMA, ALUMBRADO DE CALLES Y SENALES ELECTRICAS, ALUMBRADO DE PISTAS DE AEROPUERTOS, TRASFORMADORES TRABAJOS DE CENTRALES DE ENERGIA.				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 17637953	ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	60	01/11/2024	CC 16192211	CLAROS TORRES LUIS	4	4.35000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

E03C79584FDECDB2ACB3CE8F65A3623C Certificado impreso el día 10/31/2024 2:15:00 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

LUIS ALBERTO
CLAROS TORRES
16192211

ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ
17637953

Este carné es personal e intransferible.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 31/10/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	17637953	**Cédula Usuario:**	CC 17637953
Nombre:	ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ				
Dirección:	CLL 7 9 17				
Departamento:	CAQUETA		**Municipio:**	FLORENCIA	
Correo electrónico:	proassertec@hotmail.com				
Teléfono:	4351091		**Tarifa:**	4.350	
Actividad Económica:	4432101 INSTALACIONES ELECTRICAS, INCLUYE INSTALACIONES DE SISTEMAS DE ILUMINACION, ALARMA, ALUMBRADO DE CALLES Y SENALES ELECTRICAS, ALUMBRADO DE PISTAS DE AEROPUERTOS, TRASFORMADORES TRABAJOS DE CENTRALES DE ENERGIA.				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 17637953	ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	61	01/11/2024	CC 6805275	GAITAN GARCIA JUAN	4	4.35000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

E03C79584FDECDB2ACB3CE8F65A3623C Certificado impreso el día 10/31/2024 2:16:51 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

JUAN CARLOS
GAITAN GARCIA
6805275

ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ
17637953

Este carné es personal e intransferible.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS ALBERTO CLAROS TORRES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16192211,** estuvo afiliado/a al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *TRASLADADO A OTRO FONDO.*

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 31 de octubre de 2024.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JUAN CARLOS GAITAN GARCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **6805275,** estuvo afiliado/a al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *TRASLADADO A OTRO FONDO*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 31 de octubre de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14961947301

(415)7707212489984(8020) 000001496194730 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 6 3 7 9 5 3	0	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MURCIA	ARANZALEZ	ABRAHAM	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
ELECTROMURCIA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal: CL 17 9 17 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: electromurcia2011@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 3 5 1 0 9 1	3 2 0 4 8 9 1 1 7 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 6 6 3	2 0 0 0 0 5 2 9	4 3 2 1	2 0 0 0 0 5 2 9		4 7 5 2	4 6 5 9	1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 2 2 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2023 - 11 - 10 / 11 : 57: 50

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 MURCIA ARANZALEZ ABRAHAM

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14961947301

(415)7707212489984(8020) **000001496194730 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 6 3 7 9 5 3	0	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		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	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 0 0 5 2 9	
77. No. Matrícula mercantil	3 6 4 2 2	
78. Departamento	1 8	
79. Ciudad/Municipio	4 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

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

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	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
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
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14961947301

(415)7707212489984(8020) **000001496194730 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 6 3 7 9 5 3	0	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

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
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 7 6 4 8 3 3 0		1 2 5 7 4 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GUZMAN	MONTAÑEZ	HENRY	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 0 7 0 5 0 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14961947301

(415)7707212489984(8020) **000001496194730 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 6 3 7 9 5 3	0	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de materiales de construcción, artículos de ferretería, 4 6 6 3	

162. Nombre del establecimiento: ELECTROMURCIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1	

165. Dirección: CL 17 9 17 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 6 4 2 3	2 0 0 0 0 5 2 9	
168. Teléfono: 4 3 5 1 0 9 1	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

Certificado Bancario

Jueves, 21 de noviembre de 2024

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ABRAHAM MURCIA ARANZALEZ identificado(a) con CC 17637953, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	46644404013	2015/07/01	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

Servicio Nacional de Aprendizaje

SENA

MINISTERIO DE TRABAJO

CERTIFICA

Que el empleador con Razón Social ABRAHAM MURCIA ARANZALES identificado con el Nit 17637953, se encuentra registrado en nuestra base de datos de Aportes durante las últimas cinco (5) vigencias y no registra pagos de los períodos descritos a continuación:

MESES SIN PAGO POR VIGENCIA

Vigencia	2020	2021	2022	2023	2024
Meses	Ene - Feb - Mar - Abr - Sep - Oct - Nov - Dic	Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct - Nov - Dic	Ene - Feb - Mar - Abr - May	Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct - Nov - Dic	Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep

No se encuentra regulada la cuota de aprendizaje; por lo tanto debe acercarse a la regional SENA donde está ubicada su sede principal para efectos de determinar si se encuentra obligado a contratar aprendices.

Que hasta tanto el empleador no cancele los períodos anteriormente relacionados o aclare su situación ante la respectiva regional del SENA en el cual tiene su sede principal, no se encuentra al día con los pagos mensuales por concepto de aportes parafiscales.

Este documento no tiene validez para fines tributarios. No tiene validez en procesos de selección contractual con entidades del estado.

Aclaración: En virtud a lo determinado en la Ley 1819 de 2016, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes. Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes.

La expedición de esta certificación, no impide que el SENA verifique la base de liquidación de aportes y que constate el cumplimiento en Contrato de Aprendizaje.

Expedido por el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, 2024-11-05

Generado por : Hernando Vela EscandÃ³n

¿Desea saber si este certificado es auténtico?, por favor escribanos al correo electrónico certiaportes@sena.edu.co informando el siguiente código de verificación: 2853131107 - Número de Certificado: 339461

SENA, MÁS TRABAJO

@SENAcomunica

Línea de atención al ciudadano: 018000 910270
Línea de atención al empresario: 018000 910682

www.sena.edu.co