INFORME DE OBRA

CONTRATO DE OBRA No.

F14-125-2024

CONTRATISTA

Ing. HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ

CONTRATANTE

MUNICIPIO DE MORALES CAUCA

2024

INTRODUCCIÓN

El presente informe busca presentar el avance en la ejecución del contrato de obra No. CONTRATODEOBRA No F14-125-2024, que tiene por objeto: "EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL MUNICIPIO DE MORALES A REALIZAR LAS OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY OCURRIDA EL DIA 20 DE MAYO DE 2024.". en el periodo comprendido entre el 05 de junio de 2024 y el 27 de septiembre de 2024.

Objetivo:

Informar a la supervisión del proyecto, de los avances presentados en obra física

Descripción general del contrato:

Contrato de Obra No.	F14-125-2024
Contratista:	HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ
Representante legal:	HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ
Fecha de suscripción:	31 de mayo de 2024
Fecha de inicio:	05 de junio de 2024
Fecha de suspensión No 1:	04 de julio de 2024
Fecha de reinicio No 1:	28 de agosto 2024
Fecha de terminación:	27 de septiembre de 2024

Documentos modificatorios del contrato:

Numero de Modificación	Fecha	Alcance
SUSPENSION No. 1	04 de julio de 2024	suspensión del contrato
REINICIO No. 1	28 de agosto de 2024	Reanudar el contrato
ADICION EN TIEMPO No. 1	28 de agosto de 2024	Adicionar el tiempo de ejecución en un mes

Numero de Modificación	Fecha	Alcance
SUSPENSION No. 1	04 de julio de 2024	suspensión del contrato
REINICIO No. 1	28 de agosto de 2024	Reanudar el contrato
ADICION EN TIEMPO No. 1	28 de agosto de 2024	Adicionar el tiempo de ejecución en un mes

Descripción de actividades desarrolladas en el periodo.

SUMINISTRO E INSTALACION DE TEJA EN FIBROCEMENTO Y CABALLETES

se realizan actividades de desmonte y reemplazo de tejas y caballetes en fibrocemento que estaban dañadas partidas o simplemente ya no existían con base en los hechos ocurridos.

SUNMINISTRO E INSTALACION DE CIELO RASO PVC

Se realizo la colocación de cielo falso en lamina pvc a los espacios que lo necesitaba.

SUMINISTRO E INSTALACION DE VIDRIO TEMPLADO PARA PARED DE 10 MM

se realizó el suministro y la instalación de 29.07 m2 de vidrio templado, esto para las ventanas existentes.

SUMINISTRO E INSTALACION DE TEJA TRAPEZOIDAL INCLUYE AMARRAS Y ELEMENTOS DE FIJACION

se llevo a cabo el suministro y la instalación de teja trapezoidal para la cubierta de las casas que hubo que reemplazar en su totalidad.

RETIRO DE ESCOMBROS EN VOLQUETA DE 7 M3 HASTA 5 KM

Este ítem, indica que todos los escombros resultantes de los retiros, de excavaciones y demás sobrantes, se trasladaron a un sitio autorizado para el bote de los mismos.

SUMINISTRO E INSTALACION DE CLARABOYAS

En las viviendas que hubo que hacer reemplazo total de las cubiertas, fue necesaria la instalación de estos elementos con el fin de dar claridad dentro de estas.

SUMINISTRO E INSTALACION DE TEJA TRASLUCIDA

Al igual que las claraboyas, otro método eficaz para brindar claridad a las viviendas fue esta teja.

DESMONTE DE CUBIERTA DAÑADA

Se refiere al retiro de las cubiertas existentes que debían ser retiradas para inicial el proceso de construcción de las nuevas estructuras

SUMINISTRO E INSTALACION DE ESTRUCTURA METALICA PARA CUBIERTA

Con el fin de no soportar las nuevas cubiertas y en vista de que es más económico presupuestalmente, se realizó una nueva estructura en elementos metálicos, tanto en columnas como en vigas y cerchas.

CONCRETO 3000 PSI PARA ZAPATAS Y PEDESTALES

Este material fue necesario para dar soporte y anclaje a las columnas metálicas

ACERO DE REFUERZO

Este material fue necesario dar resistencia a las estructuras en concreto

EXCAVACION A MANO

Se hizo necesaria dicha actividad debido a que las excavaciones para pedestales y vigas de amarre debían ser dentro de las viviendas y con los cuidados necesarios para no ir a afectar otras estructuras

CONCLUSIONES

En términos generales se puede indicar, que la obra fue llevada a cabo con los estándares requeridos en cuenta a materiales y a procesos constructivos, se dialogo con la comunidad y se acordaron los espacios a intervenir, con el animo de no causar mayores traumatismos en las intervenciones realizadas, una vez terminadas las actividades, se hizo la entrega de los espacios reconstruidos a sus respectivos dueños.

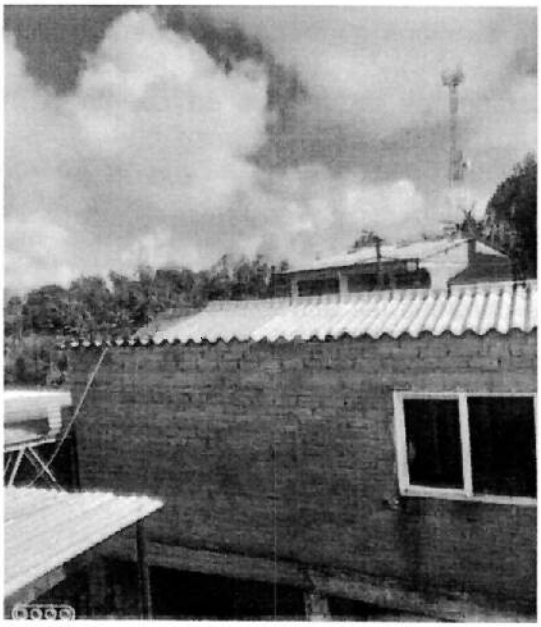
La obra fue llevada a cabo dentro de los tiempos establecidos

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Ventanas, cubierta y estructura metálica



cubierta y ventanas



Estructuras en concreto



Cielo falso



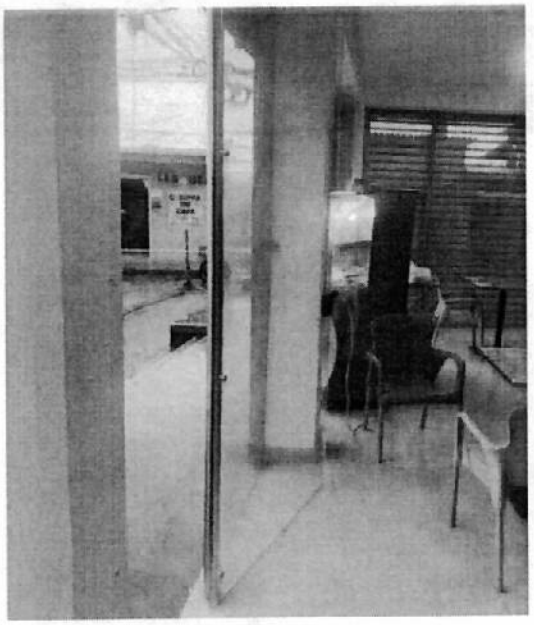
Estructuras en concreto y metálicas



Vidrio templado



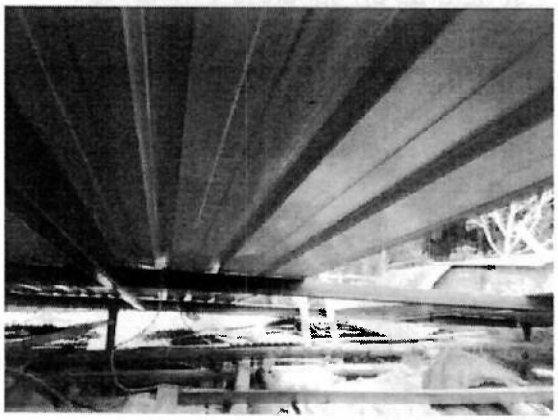
Vidrio templado



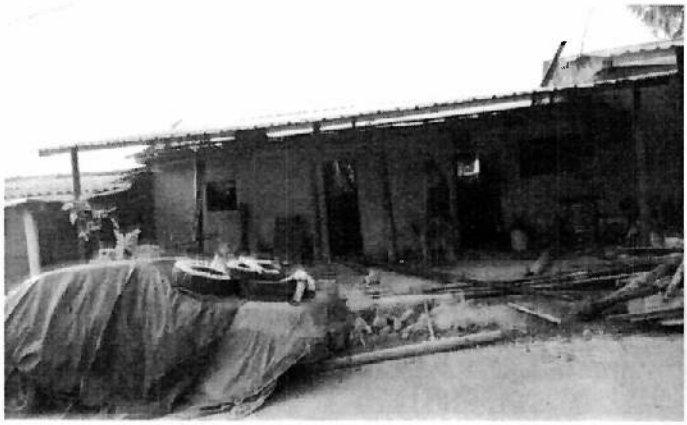
Vidrio templado



Teja trapezoidal



Nueva cubierta



Claraboyas



Cielo falso-estructura



Cielo falso



Morales, 15 de octubre de 2024

Señor.
HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ

Asunto: Recibo a satisfacción de obras realizadas

Cordial saludo

Yo Martha Bravo G. identificado(a) con numero de cedula 25544155 de Morales y con una vivienda ubicada en el casco urbano del municipio de Morales – Cauca, en calidad de beneficiarios de la obra realizadas para el mejoramiento de las viviendas afectadas debido a la incursión del 20 mayo del contrato cuyo objeto es "OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPO AL MARGEN DE LA LEY."; **RECIBE A SATISFACCIÓN** las obras realizadas dentro de mi vivienda las cuales constan de los arreglos debido al atentado y así mismo informa que dicho contratista se encuentra a **PAZ Y SALVO** y no tiene ninguna deuda durante la ejecución de las actividades.

El siguiente documento se realiza a petición del contratista como requerimiento por la alcaldía municipal de Morales.

Atentamente:

Beneficiario
CC. 25544155
Celular: 3106949161

Morales, 15 de octubre de 2024

Señor.
HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ

Asunto: Recibo a satisfacción de obras realizadas

Cordial saludo

Yo Alexandra Quintana Flor identificado(a) con numero de cedula 1059597889 de Morales Cauca y con una vivienda ubicada en el casco urbano del municipio de Morales – Cauca, en calidad de beneficiarios de la obra realizadas para el mejoramiento de las viviendas afectadas debido a la incursión del 20 mayo del contrato cuyo objeto es "OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPO AL MARGEN DE LA LEY."; **RECIBE A SATISFACCIÓN** las obras realizadas dentro de mi vivienda las cuales constan de los arreglos debido al atentado y así mismo informa que dicho contratista se encuentra a **PAZ Y SALVO** y no tiene ninguna deuda durante la ejecución de las actividades.

El siguiente documento se realiza a petición del contratista como requerimiento por la alcaldía municipal de Morales.

Atentamente:

Alexandra Quintana.

Beneficiario
CC. 1059597889.
Celular: 3207245347.

Morales, 15 de octubre de 2024

Señor.
HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ

Asunto: Recibo a satisfacción de obras realizadas

Cordial saludo

Yo Alvaro Trujillo C. identificado(a) con numero de cedula 25543113 de Morales Cauca y con una vivienda ubicada en el casco urbano del municipio de Morales – Cauca, en calidad de beneficiarios de la obra realizadas para el mejoramiento de las viviendas afectadas debido a la incursión del 20 mayo del contrato cuyo objeto es "OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPO AL MARGEN DE LA LEY."; **RECIBE A SATISFACCIÓN** las obras realizadas dentro de mi vivienda las cuales constan de los arreglos debido al atentado y así mismo informa que dicho contratista se encuentra a **PAZ Y SALVO** y no tiene ninguna deuda durante la ejecución de las actividades.

El siguiente documento se realiza a petición del contratista como requerimiento por la alcaldía municipal de Morales.

Atentamente:

Alvaro Trujillo C.

Beneficiario
CC. 25543113
Celular:

Morales, 15 de octubre de 2024

Señor.
HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ

Asunto: Recibo a satisfacción de obras realizadas

Cordial saludo

Yo JULIAN BRITEZ identificado(a) con numero de cedula 76291490 de MORALES y con una vivienda ubicada en el casco urbano del municipio de Morales – Cauca, en calidad de beneficiarios de la obra realizadas para el mejoramiento de las viviendas afectadas debido a la incursión del 20 mayo del contrato cuyo objeto es "OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPO AL MARGEN DE LA LEY."; **RECIBE A SATISFACCIÓN** las obras realizadas dentro de mi vivienda las cuales constan de los arreglos debido al atentado y así mismo informa que dicho contratista se encuentra a **PAZ Y SALVO** y no tiene ninguna deuda durante la ejecución de las actividades.

El siguiente documento se realiza a petición del contratista como requerimiento por la alcaldía municipal de Morales.

Atentamente:

JULIAN BRITEZ

Beneficiario
CC. 76291.490 MORALES
Celular: 3185037300

Morales, 15 de octubre de 2024

Señor.
HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ

Asunto: Recibo a satisfacción de obras realizadas

Cordial saludo

Yo Francisco Sarria identificado(a) con numero de cedula 16820536 de Morales y con una vivienda ubicada en el casco urbano del municipio de Morales – Cauca, en calidad de beneficiarios de la obra realizadas para el mejoramiento de las viviendas afectadas debido a la incursión del 20 mayo del contrato cuyo objeto es "OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPO AL MARGEN DE LA LEY."; **RECIBE A SATISFACCIÓN** las obras realizadas dentro de mi vivienda las cuales constan de los arreglos debido al atentado y así mismo informa que dicho contratista se encuentra a **PAZ Y SALVO** y no tiene ninguna deuda durante la ejecución de las actividades.

El siguiente documento se realiza a petición del contratista como requerimiento por la alcaldía municipal de Morales.

Atentamente:

CC 16.820.536 Jdl
Francisco Sarria

Beneficiario
CC.
Celular:

Morales, 15 de octubre de 2024

Señor,
HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ

Asunto: Recibo a satisfacción de obras realizadas

Cordial saludo

Yo Jorge Cifuentes identificado(a) con numero de cedula 4718052 de Morales y con una vivienda ubicada en el casco urbano del municipio de Morales – Cauca, en calidad de beneficiarios de la obra realizadas para el mejoramiento de las viviendas afectadas debido a la incursión del 20 mayo del contrato cuyo objeto es "OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPO AL MARGEN DE LA LEY."; **RECIBE A SATISFACCIÓN** las obras realizadas dentro de mi vivienda las cuales constan de los arreglos debido al atentado y así mismo informa que dicho contratista se encuentra a **PAZ Y SALVO** y no tiene ninguna deuda durante la ejecución de las actividades.

El siguiente documento se realiza a petición del contratista como requerimiento por la alcaldía municipal de Morales.

Atentamente:

Jorge Cifuentes

Beneficiario
CC. 4718052
Celular:

Morales, 15 de octubre de 2024

Señor.
HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ

Asunto: Recibo a satisfacción de obras realizadas

Cordial saludo

Yo Nancy Mosquera Bustodas. identificado(a) con numero de cedula 25545092. de Morales cauca y con una vivienda ubicada en el casco urbano del municipio de Morales – Cauca, en calidad de beneficiarios de la obra realizadas para el mejoramiento de las viviendas afectadas debido a la incursión del 20 mayo del contrato cuyo objeto es "OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPO AL MARGEN DE LA LEY."; **RECIBE A SATISFACCIÓN** las obras realizadas dentro de mi vivienda las cuales constan de los arreglos debido al atentado y así mismo informa que dicho contratista se encuentra a **PAZ Y SALVO** y no tiene ninguna deuda durante la ejecución de las actividades.

El siguiente documento se realiza a petición del contratista como requerimiento por la alcaldía municipal de Morales.

Atentamente:

Beneficiario
CC. 25545092
Celular: 3168062325.

Morales, 15 de octubre de 2024

Señor.
HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ

Asunto: Recibo a satisfacción de obras realizadas

Cordial saludo

Yo Martha Bravo G identificado(a) con numero de cedula 25544155 de Morales y con una vivienda ubicada en el casco urbano del municipio de Morales – Cauca, en calidad de beneficiarios de la obra realizadas para el mejoramiento de las viviendas afectadas debido a la incursión del 20 mayo del contrato cuyo objeto es "OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPO AL MARGEN DE LA LEY."; **RECIBE A SATISFACCIÓN** las obras realizadas dentro de mi vivienda las cuales constan de los arreglos debido al atentado y así mismo informa que dicho contratista se encuentra a **PAZ Y SALVO** y no tiene ninguna deuda durante la ejecución de las actividades.

El siguiente documento se realiza a petición del contratista como requerimiento por la alcaldía municipal de Morales.

Atentamente:

Beneficiario
CC. 25544155
Celular: 310 694 9161

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141116092267

(415)7707212489984(8020) 000014111609226 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 6 5 3 0 5	1	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

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
J.J.JARAMILLO INGENIERIA SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
J J JARAMILLO INGENIERIA S A S	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal
CL 4 7 32 OF 201

42. Correo electrónico janedcita@gmail.com

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

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 1 1 2	2 0 1 1 0 9 0 8	4 2 1 0	2 0 1 1 0 9 0 8	4 2 9 0	7 1 1 2		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 2	4 8	5 2	5 5																		

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

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 - 08 - 16 / 21 : 30: 37

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 JARAMILLO PAZ JUDY JANNED

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: 141116092267

(415)7707212489984(8020) 000014111609226 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 6 5 3 0 5	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

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 1 1 0 9 1 6	
74. Número de notaria		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 9 1 9	
77. No. Matrícula mercantil	2 8 9 6 7	
78. Departamento	1 9	
79. Ciudad/Municipio	2 8	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

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	7 9	2 0 2 4 0 8 1 6		-
2				-
3				-
4				-
5				-

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: 141116092267

(415)7707212489984(8020) 000014111609226 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 6 5 3 0 5	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 1 0 9 1 9		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	3 4 4 4 5 6 6 5		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
JARAMILLO	PAZ	JUDY	JANNED
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
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141116092267

(415)7707212489984(8020) 000014111609226 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 6 5 3 0 5	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Construcción de otras obras de ingeniería civil 4 2 9 0	

162. Nombre del establecimiento: J J JARAMILLO INGENIERIA S A S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1	

165. Dirección: CL 4 7 32 OF 201

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 2 3 0 5 1	2 0 1 1 0 9 1 9	
168. Teléfono: 3 1 7 6 6 8 1 0 6 4	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

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ identificado(a) con CC 10548685 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

ASOCIACION MUTUAL DE COLOMBIA NI 900008843

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
2024-05	2024-05	625262001	9466866231	Y	2024-05-07																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,800,000	$288,000
ARL	SEGUROS BOLIVAR	30	0.522%	$1,800,000	$9,400
EPS	SANITAS	30	12.5%	$1,800,000	$225,000

Este certificado se expide el día 2024-06-19 a las 12:45.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ identificado(a) con CC 10548685 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

ASOCIACION MUTUAL DE COLOMBIA NI 900008843

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
2024-06	2024-06	685287415	9468306287	Y	2024-06-05																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,800,000	$288,000
ARL	SEGUROS BOLIVAR	30	0.522%	$1,800,000	$9,400
EPS	SANITAS	30	12.5%	$1,800,000	$225,000

Este certificado se expide el día 2024-07-16 a las 04:34.

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
CC 10548685		MUÑOZ MUÑOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	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	783883852	9470018029	E	2024/07/19	2024/07/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$772,000

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	ifma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CASAS (7 Afiliados)																							$1,863,335	$298,300			$3,163,335	$126,700			$3,163,335	$126,700			$3,163,335		$220,300		$0	$0		$772,000
Centro de Trabajo: RIESGO CINCO 6960 (7 Afiliados)																							$1,863,335	$298,300			$3,163,335	$126,700			$3,163,335	$126,700			$3,163,335		$220,300		$0	$0		$772,000
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (7 Afiliados)																							$1,863,335	$298,300			$3,163,335	$126,700			$3,163,335	$126,700			$3,163,335		$220,300		$0	$0		$772,000
1	CC	4692765	CALAMBAS TUMINA MANUEL JESUS	X	X																23030 1	5	$216,667	$34,700	EPSIC5	5	$216,667	$8,700	CCF14	5	$216,667	$8,700	14-23	5	$216,667	6.960%	$15,100	5	$0	$0	Si	$67,200
2	CC	76273450	CUCHILLO FERNANDEZ PEDRO	X	X																23030 1	5	$216,667	$34,700	EPSIC5	5	$216,667	$8,700	CCF14	5	$216,667	$8,700	14-23	5	$216,667	6.960%	$15,100	5	$0	$0	Si	$67,200
3	CC	76292889	HURTADO FERNANDEZ JESUS ALBERTO	X	X																23030 1	5	$216,667	$34,700	EPSIC5	5	$216,667	$8,700	CCF14	5	$216,667	$8,700	14-23	5	$216,667	6.960%	$15,100	5	$0	$0	Si	$67,200
4	CC	1064426092	MORALES ARANDA MANUEL JESUS	X	X																23030 1	5	$216,667	$34,700	EPSIC5	5	$216,667	$8,700	CCF14	5	$216,667	$8,700	14-23	5	$216,667	6.960%	$15,100	5	$0	$0	Si	$67,200
5	CC	10517050	MUÑOZ ACOSTA JOSE OLMO																			0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$194,500
6	CC	76313224	SANTACRUZ MENESES JOSE DURLEY	X																	Z5-14	18	$780,000	$124,800	EPS037	18	$780,000	$31,200	CCF14	18	$780,000	$31,200	14-23	18	$780,000	6.960%	$54,300	18	$0	$0	Si	$241,500
7	CC	76328955	SEPULVEDA MENDEZ OMAR ANDRES	X	X																23100 1	5	$216,667	$34,700	EPSIC3	5	$216,667	$8,700	CCF14	5	$216,667	$8,700	14-23	5	$216,667	6.960%	$15,100	5	$0	$0	Si	$67,200
Total Afiliados(7)																							$1,863,335	$298,300			$3,163,335	$126,700			$3,163,335	$126,700			$3,163,335		$220,300		$0	$0		$772,000

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
CC 10548685		MUNOZ MUNOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	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	783883852	9470018029	E	2024/07/19	2024/07/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$772,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$298,300	$0	$0	$298,300
COLFONDOS	Z31001	800,227,940	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$124,800	$0	$0	$124,800
PORVENIR	Z30301	800,224,808	8	4	$138,800	$0	$0	$138,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$220,300	$0	$0	$220,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$220,300	$0	$0	$220,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$126,700	$0	$0	$126,700
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	7	$126,700	$0	$0	$126,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$126,700	$0	$0	$126,700
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$8,700	$0	$0	$8,700
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	4	$34,800	$0	$0	$34,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$31,200	$0	$0	$31,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				7	$772,000	$0	$0	$772,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ identificado(a) con CC 10548685 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

ASOCIACION MUTUAL DE COLOMBIA NI 900008843

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
2024-07	2024-07	792625502	9470233880	Y	2024-07-22																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,800,000	$288,000
ARL	SEGUROS BOLIVAR	30	0.522%	$1,800,000	$9,400
EPS	SANITAS	30	12.5%	$1,800,000	$225,000

Este certificado se expide el día 2025-02-06 a las 05:20.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ identificado(a) con CC 10548685 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

ASOCIACION MUTUAL DE COLOMBIA NI 900008843

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
2024-08	2024-08	825173574	9471057755	Y	2024-08-05																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,800,000	$288,000
ARL	SEGUROS BOLIVAR	30	0.522%	$1,800,000	$9,400
EPS	SANITAS	30	12.5%	$1,800,000	$225,000

Este certificado se expide el día 2024-10-07 a las 11:26.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ identificado(a) con CC 10548685 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

ASOCIACION MUTUAL DE COLOMBIA NI 900008843

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
2024-09	2024-09	887725528	9472636657	Y	2024-09-03																	

Riesgo	Administradora	Dias	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,800,000	$288,000
ARL	SEGUROS BOLIVAR	30	0.522%	$1,800,000	$9,400
EPS	SANITAS	30	12.5%	$1,800,000	$225,000

Este certificado se expide el dia 2024-10-07 a las 11:27.

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
CC 10548685		MUÑOZ MUÑOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	834247359	9470831753	E	2024/08/22	2024/08/09	BANCOLOMBIA	0	$597,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No	Identificacion	Nombre	ing ret tde tan tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CASAS (2 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
Centro de Trabajo: RIESGO CINCO 6960 (2 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (2 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
1	CC	10517050	MUÑOZ ACOSTA JOSE DILMO		0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$194,500
2	CC	76313224	SANTACRUZ MENESES JOSE DURLEY	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500
Total Afiliados(2)						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10548685		MUÑOZ MUÑOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	834247359	9470831753	E	2024/08/22	2024/08/09	BANCOLOMBIA	0	$597,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$181,000	$0	$0	$181,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$181,000	$0	$0	$181,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				2	$597,000	$0	$0	$597,000

2024/12/07 11:56 AM

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
CC 10548685		MUÑOZ MUÑOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	919441780	9472397435	E	2024/09/19	2024/09/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$597,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ingretdtdeitarttdptcotvspteorvstsln tge irmatvac avpvct irl vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CASAS (2 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
Centro de Trabajo: RIESGO CINCO 6960 (2 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (2 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
1	CC	10517050	MUNOZ ACOSTA JOSE DILMO			0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$194,500
2	CC	76313224	SANTACRUZ MENESES JOSE DURLEY		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500
Total	**Afiliados(2)**						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10548685		MUÑOZ MUNOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	919441780	9472397435	E	2024/09/19	2024/09/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$597,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$181,000	$0	$0	$181,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$181,000	$0	$0	$181,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				2	$597,000	$0	$0	$597,000

2024/12/07 11:56 AM

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
CC 10548685		MUÑOZ MUÑOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	985508705	9473854201	E	2024/10/21	2024/10/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$597,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CASAS (2 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
Centro de Trabajo: RIESGO CINCO 6960 (2 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (2 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
1	CC	10517050	MUÑOZ ACOSTA JOSE DILMO			0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$194,500
2	CC	76313224	SANTACRUZ MENESES JOSE DURLEY		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$402,500
Total Afiliados(2)							$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10548685		MUÑOZ MUÑOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	985508705	9473854201	E	2024/10/21	2024/10/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$597,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$181,000	$0	$0	$181,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$181,000	$0	$0	$181,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				2	$597,000	$0	$0	$597,000

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
CC 10548685		MUÑOZ MUÑOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1029350581	9476888496	E	2024/11/22	2024/11/05	NEQUI	0	$597,000

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 vap vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CASAS (2 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
Centro de Trabajo: RIESGO CINCO 6960 (2 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (2 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000
1	CC	10517050	MUÑOZ ACOSTA JOSE DILMO		0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$194,500
2	CC	76313224	SANTACRUZ MENESES JOSE DURLEY		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$402,500
Total Afiliados(2)						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$181,000		$0	$0		$597,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10548685		MUÑOZ MUÑOZ HAROLD ALBERTO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CASAS	CARRERA 7- 1N 28 OFICINA 501	POPAYAN-CAUCA	8318520	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1029350581	9476888496	E	2024/11/22	2024/11/05	NEQUI	0	$597,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$181,000	$0	$0	$181,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$181,000	$0	$0	$181,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				2	$597,000	$0	$0	$597,000

2024/12/07 11:57 AM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

SENA

Servicio Nacional de Aprendizaje

SENA

MINISTERIO DE TRABAJO

CERTIFICA:

Que el constructor con razón social HAROLD MU?OZ identificado con el NIT 105486854, por concepto de Fondo Nacional de Formación Profesional de la Industria de la Construcción FIC, realizó a través del botón electrónico de pagos las siguientes transacciones:

N° Licencia/Contrato	Nombre Obra	Ciudad Ejecución	Valor Pago	Periodo	Fecha	Ticket
F14-125-2024	Afectacion Incursion Armada	MORALES	161,250	2024-09	24-ENE-2025	124199515
		Total	161,250			

Expedido por el SENA, a los veintisiete (27) dias del mes de Enero de 2025

"LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN, NO IMPIDE QUE EL SENA VERIFIQUE LA BASE DE LIQUIDACIÓN DE FIC Y QUE CONSTATE EL CUMPLIMIENTO EN FONDO NACIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN FIC."

NO TIENE VALIDEZ PARA FINES TRIBUTARIOS

SENA, MÁS TRABAJO

Este documento no tiene validez en procesos de selección contractual con entidades del estado.

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, 2025-01-27

Generado por : Julian Andres Garces MuÃ±oz

¿Desea saber si este certificado es auténtico?, por favor escribanos al correo electrónico certiaportes@sena.edu.co informando el siguiente código de verificación: 2831048584 - 356595

SENA, MÁS TRABAJO

@SENAcomunica

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

www.sena.edu.co

Recaudo exclusivo con Código de Barras No. de referencia 7665538

UNICAMENTE SE RECIBE PAGOS EN EFECTIVO O CON CHEQUE DE GERENCIA

REFERENCIA		
No. 124200026		
FECHA DE EXPEDICIÓN		
23	01	2025
FECHA VENCIMIENTO		
28	01	2025

Servicio Nacional De Aprendizaje
Ministerio de Trabajo
www.sena.edu.co NIT 899999034-1

IMPORTANTE: El pago oportuno de este cupón es valido máximo hasta el quinto día de haberse generado en caso contrario debe volver a realizar la liquidacion y generar un nuevo cupón

Nombre Pagador HAROLD **NIT o C.C.** 105486854

Dirección CARRERA 7 # 1 **Teléfono** +57,316

DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Pago Ordinario - FIC 3-2-07-1-02-1-04-43 Cauca		
SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UNO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS COLOMBIANOS PESOS.	**SUBTOTAL**	$ 261,250.00
	IVA	
	TOTAL FACTURA	$ 261,250.00

Observaciones
Al realizar su pago tenga en cuenta lo siguiente:
La impresión de este cupón debe realizarse con impresora láser de alta resolución.
Si va a cancelar con Cheque, solo se recibe Cheque de Gerencia.
Al cancelar su pago se debe hacer solo por un medio de pago (todo en efectivo o todo con cheque de gerencia).
Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal o Corresponsal Bancario.
Si se presenta algún incidente con el cupón y/o la Plataforma de Pagos SENA escribanos al correo certiaportes@sena.edu.co
Términos y condiciones podrá encontrarlos en www.sena.edu.co

(415)7707012100010(8020)7665538(3900)000000261250(96)20250128

Bancolombia

CONVENIO No. 29232 REFERENCIA No. 124200026

Ciudad | D | M | A | NIT 105486854 | Telefono

Nombre del Pagador / Cliente: HAROLD

Bco	CHEQUE No.	CUENTA No.	CONCEPTO	VALOR

Los cheques incluidos en esta consignación son sujetos a verificación posterior Por el total indicado en la misma. El banco solo ampara el efectivo indicado en el original de la consignación. Si hubiere errores o faltantes, el banco hará los ajustes necesarios en la cuenta corriente del cliente. Sobre el valor de la consignación hecha en el cheque no puede girarse hasta dichos cheques sean corrientes.

CANTIDAD DE CHEQUES

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL	

AREA PARA SELLO

Recaudo exclusivo con Código de Barras No. de referencia 7665538

UNICAMENTE SE RECIBE PAGOS EN EFECTIVO O CON CHEQUE DE GERENCIA

REFERENCIA		
No. 124200026		
FECHA DE EXPEDICIÓN		
23	01	2025
FECHA VENCIMIENTO		
28	01	2025

Servicio Nacional De Aprendizaje
Ministerio de Trabajo
www.sena.edu.co NIT 899999034-1

IMPORTANTE: El pago oportuno de este cupón es válido máximo hasta el quinto día de haberse generado, en caso contrario debe volver a realizar la liquidacion y generar un nuevo cupón

Nombre Pagador HAROLD **NIT o C.C.** 105486854

Dirección CARRERA 7 # 1 **Teléfono** +57,316

DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Pago Ordinario - FIC 3-2-07-1-02-1-04-43 Cauca		
DOSCIENTOS SESENTA Y UNO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS COLOMBIANOS PESOS.	**SUBTOTAL**	$ 261,250.00
	IVA	
	TOTAL FACTURA	$ 261,250.00

Observaciones
Al realizar su pago tenga en cuenta lo siguiente:
La impresión de este cupón debe realizarse con impresora láser de alta resolución.
Si va a cancelar con Cheque, solo se recibe Cheque de Gerencia.
Al cancelar su pago se debe hacer solo por un medio de pago (todo en efectivo o todo con cheque de gerencia).
Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal o Corresponsal Bancario.
Si se presenta algún incidente con el cupón y/o la Plataforma de Pagos SENA escribanos al correo certiaportes@sena.edu.co
Términos y condiciones podrá encontrarlos en www.sena.edu.co

(415)7707012100010(8020)7665538(3900)000000261250(96)20250128

Bancolombia

CONVENIO No. 29232 REFERENCIA No. 124200026

Ciudad | D | M | A | NIT 105486854 | Teléfono

Nombre del Pagador / Cliente: HAROLD

Bco	CHEQUE No.	CUENTA No.	CONCEPTO	VALOR

Los cheques incluidos en esta consignación son sujetos a verificación posterior Por el total indicado en la misma. El banco solo ampara el efectivo indicado en el original de la consignación. Si hubiere errores o faltantes, el banco hará los ajustes necesarios en la cuenta corriente del cliente. Sobre el valor de la consignación hecha en el cheque no puede girarse hasta dichos cheques sean corrientes.

CANTIDAD DE CHEQUES

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL	

AREA PARA SELLO

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CAUCA

comfacauca

al servicio del trabajador y su familia

LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CAUCA

"COMFACAUCA"

HACE CONSTAR:

Que la empresa contratista MUÃ'OZ MUÃ'OZ HAROLD ALBERTO, identificada con Nit. 10548685, ha cancelado aportes parafiscales del 4%, con destino al régimen de Subsidio Familiar, por el periodo comprendido de Mayo del 2024 a Septiembre del 2024.

VALOR NOMINA: $ 16.127.500 VALOR 4%: $ 645.100

Por concepto: CONTRATO DE OBRA N° F14-125-2024, OBJETO REALIZAR OBRAS DE REPARACION DE LAS AFECTACIONES A VIVIENDAS DE LA ZONA URBANA COMO CONSECUENCIA DE LA INCURSION ARMADA DE GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY OCURRIDA EL 20 MAYO DE 2024, SUSCRITO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – CAUCA.

El documento es válido para liquidación del presente Contrato

"LA EXPEDICION DE ESTA CERTIFICACION NO IMPIDE QUE COMFACAUCA VERIFIQUE LA BASE DE LIQUIDACION DE APORTES Y QUE CONSTATE EL CUMPLIMIENTO DEL PAGO POR VIGENCIAS O PERIODOS ANTERIORES."

Se expide en Popayán, a los 27 días del mes de Enero de 2025

JEFE DE PROMOCION Y CONTROL DE APORTES