	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	Código: GCCON-F-038
	CONSOLIDADO EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO NRO. MC-CQT-0010-2025 DE 2025	V.02

OBJETO	Contratar la organización, logística y ejecución de actividades de intervención y fortalecimiento de los resultados de la evaluación clima organizacional dirigido a los colaboradores de la Regional Caquetá.

NRO.	NOMBRE PROPONENTE	CALIFICACIÓN
P-1	HECTOR EDUARDO OSPINA SÁNCHEZ	CUMPLE
P-2	PRISMATIS SYS SAS	NO CUMPLE
P-3	SEIDEL-S.A.S	CUMPLE
P-4		
P-5		
P-6		
P-7		
P-8		
P-9		
P-10		
P-11		
P-12		
P-13		
P-14		
P-15		
P-16		
P-17		
P-18		
P-19		
P-20		

NOTA. Si el resultado de la evaluación es "NO CUMPLE", el oferente deberá subsanar la propuesta durante el término establecido en el cronograma del proceso o la ley, según el caso.

CUMPLE	2
NO CUMPLE	1
RECHAZADO	0
TOTAL	3

Dilma Lozada R.

DIILMA CONSTANZA LOZADA REINA
Abogada GFPI

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	Código: GCCON-F-038
	EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO NRO. MC-CQT-0010-2025 DE 2025	V.02

OBJETO	Contratar la organización, logística y ejecución de actividades de intervención y fortalecimiento de los resultados de la evaluación clima organizacional dirigido a los colaboradores de la Regional Caquetá.

Proponente nro.	1	Lotes	N.A.	Número(s)	N/A
Nombre del proponente:	HECTOR EDUARDO OSPINA SÁNCHEZ				
Integrante 1:				%Participación	
Integrante 2:				%Participación	
Integrante 3:				%Participación	
Integrante 4:				%Participación	

	REQUISITO	CUMPLE
1	Documento de proponente plural	N.A.
1.1	Forma de unión	N.A.
1.2	Objeto	N.A.
1.3	Vigencia	N.A.
1.4	Participación	N.A.
1.5	Otros	N.A.
	NOTA	
2	Carta de presentación de la propuesta en el formato de la entidad	SÍ
2.1	Aval de la propuesta y consulta de antecedentes del profesional (COPNIA o similares)	N.A.
	NOTA	
3	Documento de identificación del Representante legal o Persona natural (PN)	SÍ
	NOTA	
4	Documento que acredite la situación militar definida	SÍ
	NOTA	
5	Certificado de existencia y representación legal (CERL) o Registro mercantil (RM)	SÍ
	NOTA	
6	Validación de la información del CERL o del RM	
6.1	Expedición	SÍ
6.2	Objeto social relacionado	SÍ
6.3	Facultades	SÍ
6.4	Constitución y vigencia	N.A.
6.5	Tamaño	N.A.
6.6	Domicilio	N.A.
6.7	Otros	N.A.
	NOTA	
7	Registro Único de Proponentes – RUP	N.A.
	NOTA	
8	Validación de la información del RUP	
8.1	Expedición	N.A.
8.2	Renovación	N.A.
8.3	Firmeza	N.A.
8.4	Multas y declaratorias de incumplimiento	N.A.
	NOTA	
9	Registro Único Tributario - RUT	SÍ
	NOTA	
10	Certificación de aportes al Sistema de seguridad social y parafiscales	SÍ
	NOTA	
11	Validación de aportes al Sistema de seguridad social y parafiscales (Aplica para Persona jurídica)	N.A.
11.1	Revisor fiscal (RF)	N.A.
11.2	Documento de identificación del RF	N.A.
11.3	Tarjeta profesional del RF	N.A.
11.4	Antecedentes Junta Central de Contadores del RF	N.A.
	NOTA	
12	Garantía de seriedad de la oferta	N.A.
12.1	Expedición	N.A.
12.2	Tomador	N.A.
12.3	Asegurado	N.A.
12.4	Objeto del proceso	N.A.
12.5	Valor amparado	N.A.
12.6	Vigencia	N.A.
12.7	Incluidos los integrantes de la forma asociativa	N.A.
12.8	Validación de autenticidad	N.A.
	NOTA	
13	Certificado de antecedentes fiscales - CGR	SÍ
	NOTA	
14	Certificado de antecedentes disciplinarios - PGN	SÍ
	NOTA	
15	Antecedentes Judiciales Policía Nacional	SÍ
	NOTA	
16	Consulta en el RNMC	SÍ
	NOTA	
17	Certificado de Registro de inhabilidades por delitos sexuales	SÍ
	NOTA	
18	Certificado REDAM	SÍ
	NOTA	
19	Certificación Bancaria	SÍ
	NOTA	
20	Acreditación limitación MIPYMES	SÍ
	NOTA	
21		N.A.
	NOTA	
22		N.A.
	NOTA	
23		N.A.
	NOTA	

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

CUMPLE

NOTA. Si el resultado de la evaluación es "NO CUMPLE", el oferente deberá subsanar la propuesta durante el término establecido en el cronograma del proceso o la ley, según el caso.

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	Código: GCCON-F-038
	EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO NRO. MC-CQT-0010-2025 DE 2025	V.02

OBJETO	Contratar la organización, logística y ejecución de actividades de intervención y fortalecimiento de los resultados de la evaluación clima organizacional dirigido a los colaboradores de la Regional Caquetá.

Proponente nro.	2	Lotes	N.A.	Número(s)	N/A
Nombre del proponente:	PRISMATIS SYS SAS				
Integrante 1:				%Participación	
Integrante 2:				%Participación	
Integrante 3:				%Participación	
Integrante 4:				%Participación	

	REQUISITO	CUMPLE
1	Documento de proponente plural	N.A.
1.1	Forma de unión	NO
1.2	Objeto	NO
1.3	Vigencia	NO
1.4	Participación	NO
1.5	Otros	NO
	NOTA	
2	Carta de presentación de la propuesta en el formato de la entidad	NO
2.1	Aval de la propuesta y consulta de antecedentes del profesional (COPNIA o similares)	NO
	NOTA	
3	Documento de identificación del Representante legal o Persona natural (PN)	NO
	NOTA	
4	Documento que acredite la situación militar definida	NO
	NOTA	
5	Certificado de existencia y representación legal (CERL) o Registro mercantil (RM)	NO
	NOTA	
6	Validación de la información del CERL o del RM	
6.1	Expedición	NO
6.2	Objeto social relacionado	NO
6.3	Facultades	NO
6.4	Constitución y vigencia	NO
6.5	Tamaño	NO
6.6	Domicilio	NO
6.7	Otros	NO
	NOTA	
7	Registro Único de Proponentes – RUP	NO
	NOTA	
8	Validación de la información del RUP	
8.1	Expedición	NO
8.2	Renovación	NO
8.3	Firmeza	NO
8.4	Multas y declaratorias de incumplimiento	NO
	NOTA	
9	Registro Único Tributario - RUT	NO
	NOTA	
10	Certificación de aportes al Sistema de seguridad social y parafiscales	NO
	NOTA	
11	Validación de aportes al Sistema de seguridad social y parafiscales (Aplica para Persona jurídica)	NO
11.1	Revisor fiscal (RF)	NO
11.2	Documento de identificación del RF	NO
11.3	Tarjeta profesional del RF	NO
11.4	Antecedentes Junta Central de Contadores del RF	NO
	NOTA	
12	Garantía de seriedad de la oferta	NO
12.1	Expedición	NO
12.2	Tomador	NO
12.3	Asegurado	NO
12.4	Objeto del proceso	NO
12.5	Valor amparado	NO
12.6	Vigencia	NO
12.7	Incluidos los integrantes de la forma asociativa	NO
12.8	Validación de autenticidad	NO
	NOTA	
13	Certificado de antecedentes fiscales - CGR	NO
	NOTA	
14	Certificado de antecedentes disciplinarios - PGN	NO
	NOTA	
15	Antecedentes Judiciales Policía Nacional	NO
	NOTA	
16	Consulta en el RNMC	NO
	NOTA	
17	Certificado de Registro de inhabilidades por delitos sexuales	NO
	NOTA	
18	Certificado REDAM	NO
	NOTA	
19	Certificación Bancaria	NO
	NOTA	
20	Acreditación limitación MIPYMES	NO
	NOTA: El presente proceso fue limitado a MIPYMES Municipal, por lo cual no podrá participar cualquier otro interesado de diferente naturaleza	
21		NO
	NOTA	
22		NO
	NOTA	
23		NO
	NOTA	

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

NO CUMPLE

NOTA. Si el resultado de la evaluación es "NO CUMPLE", el oferente deberá subsanar la propuesta durante el término establecido en el cronograma del proceso o la ley, según el caso.

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	Código: GCCON-F-038
	EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO NRO. MC-CQT-0010-2025 DE 2025	V.02

OBJETO	Contratar la organización, logística y ejecución de actividades de intervención y fortalecimiento de los resultados de la evaluación clima organizacional dirigido a los colaboradores de la Regional Caquetá.

Proponente nro.	3	Lotes	N.A.	Número(s)	N/A
Nombre del proponente:	SEIDEL-S.A.S				
Integrante 1:				%Participación	
Integrante 2:				%Participación	
Integrante 3:				%Participación	
Integrante 4:				%Participación	

	REQUISITO	CUMPLE
1	Documento de proponente plural	N.A.
1.1	Forma de unión	N.A.
1.2	Objeto	N.A.
1.3	Vigencia	N.A.
1.4	Participación	N.A.
1.5	Otros	N.A.
	NOTA	
2	Carta de presentación de la propuesta en el formato de la entidad	SÍ
2.1	Aval de la propuesta y consulta de antecedentes del profesional (COPNIA o similares)	N.A.
	NOTA	
3	Documento de identificación del Representante legal o Persona natural (PN)	SÍ
	NOTA	
4	Documento que acredite la situación militar definida	N.A.
	NOTA	
5	Certificado de existencia y representación legal (CERL) o Registro mercantil (RM)	SÍ
	NOTA	
6	Validación de la información del CERL o del RM	
6.1	Expedición	SÍ
6.2	Objeto social relacionado	SÍ
6.3	Facultades	SÍ
6.4	Constitución y vigencia	SÍ
6.5	Tamaño	SÍ
6.6	Domicilio	SÍ
6.7	Otros	N.A.
	NOTA	
7	Registro Único de Proponentes – RUP	N.A.
	NOTA	
8	Validación de la información del RUP	
8.1	Expedición	N.A.
8.2	Renovación	N.A.
8.3	Firmeza	N.A.
8.4	Multas y declaratorias de incumplimiento	N.A.
	NOTA	
9	Registro Único Tributario - RUT	SÍ
	NOTA	
10	Certificación de aportes al Sistema de seguridad social y parafiscales	SÍ
	NOTA	
11	Validación de aportes al Sistema de seguridad social y parafiscales (Aplica para Persona jurídica)	SÍ
11.1	Revisor fiscal (RF)	N.A.
11.2	Documento de identificación del RF	N.A.
11.3	Tarjeta profesional del RF	N.A.
11.4	Antecedentes Junta Central de Contadores del RF	N.A.
	NOTA	
12	Garantía de seriedad de la oferta	N.A.
12.1	Expedición	N.A.
12.2	Tomador	N.A.
12.3	Asegurado	N.A.
12.4	Objeto del proceso	N.A.
12.5	Valor amparado	N.A.
12.6	Vigencia	N.A.
12.7	Incluidos los integrantes de la forma asociativa	N.A.
12.8	Validación de autenticidad	N.A.
	NOTA	
13	Certificado de antecedentes fiscales - CGR	SÍ
	NOTA	
14	Certificado de antecedentes disciplinarios - PGN	SÍ
	NOTA	
15	Antecedentes Judiciales Policía Nacional	SÍ
	NOTA	
16	Consulta en el RNMC	SÍ
	NOTA	
17	Certificado de Registro de inhabilidades por delitos sexuales	SÍ
	NOTA	
18	Certificado REDAM	SÍ
	NOTA	
19	Certificación Bancaria	SÍ
	NOTA	
20	Acreditación limitación MIPYMES	SÍ
	NOTA	
21		N.A.
	NOTA	
22		N.A.
	NOTA	
23		N.A.
	NOTA	

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

CUMPLE

NOTA. Si el resultado de la evaluación es "NO CUMPLE", el oferente deberá subsanar la propuesta durante el término establecido en el cronograma del proceso o la ley, según el caso.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 02 de abril de 2025, a las 16:35:17, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	900727802-6
Código de Verificación	900727802-6250402163517

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 02 de abril de 2025, a las 16:33:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006460231
Código de Verificación	1006460231250402163329

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 267825664

PIB
16:36:30

Bogotá DC, 02 de abril del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS S.A.S. identificado(a) con NIT número 9007278026:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 267826022

PIB
16:38:25

Bogotá DC, 02 de abril del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ERIKA ALEJANDRA SANCHEZ MUÑETON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006460231:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:31:45 PM horas del 02/04/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1006460231**
Apellidos y Nombres: **SANCHEZ MUÑETON ERIKA ALEJANDRA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/04/2025 05:43:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1006460231 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **113678444** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Servicio Nacional de Aprendizaje

SENA

MINISTERIO DE TRABAJO

CERTIFICA

Que el empleador con Razón Social SERVICIO DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD SAS identificado con el Nit 900727802, 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	2021	2022	2023	2024	2025
Meses	Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct - Nov - Dic	Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct - Nov - Dic	Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct - Nov - Dic	Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct - Nov - Dic	Ene - Feb

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, 2025-04-02

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: 776529608 - Número de Certificado: 377493

SENA, MÁS TRABAJO

@SENAcomunica

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

www.sena.edu.co

Volver

Imprimir

Detalles de mensaje

Referencia interna:	MC-CQT-0010-2025
Descripción del proceso	Contratar la organización, logística y ejecución de actividades de intervención y fortalecimiento de los resultados de la evalua
De:	SENA REGIONAL CAQUETA
Usuario:	Dilma Constanza Lozada Reina
Fecha:	8 horas de tiempo transcurrido *(2/04/2025 5:48:15 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Para:	SEIDEL-S.A.S;
Referencia del mensaje	CO1.MSG.7710491
Tipo de mensaje:	General
Asunto:	SOLICTUD SUBSANACIÓN

Texto de mensaje

Buenas tardes,

Una vez verificada la documentación, el comité evaluador observó que se requiere subsanar el siguiente requisito:

- **Certificación de pago a seguridad social y aportes parafiscales:** De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de Ley 1150 de 2 007, a la fecha de la presentación de la propuesta el proponente deberá aportar **certificaciones del cumplimiento de sus obligaciones y pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Naci onal de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar.** Este requisito se acreditará mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este se encuentre inscrito en el Certifica do de existencia y representación legal o, en su defecto, por el representante legal, el cual, en todo caso, acreditará el cumplimiento de la obligación como mínimo en los seis (6) meses anteriores a la presentación de la oferta. Debera adjuntar las planillas de pago de seguridad social, por cuanto el certificado emitido por el Aplicativo Certiaportes de la enti dad, se evidencia que no registra Aportes durante las últimas cinco (5) vigencias.

Esta subsanción se requiere el 3 de abril de 2025 antes de las 9 am.

Cordialmente,
COMITE EVALUADOR

Volver | Contestar | Contestar a todos | Imprimir

Detalles de mensaje

Referencia interna: MC-CQT-0010-2025

Descripción del proceso Contratar la organización, logística y ejecución de actividades de intervención y fortalecimiento de los resultados de la evalua

De: SEIDEL-S.A.S

Usuario: ERIKA ALEJANDRA SANCHEZ MUÑETON

Fecha: 3 horas de tiempo transcurrido *(2/04/2025 10:09:23 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Referencia del mensaje CO1.MSG.7711478

Tipo de mensaje: General

Asunto: RE: SOLICTUD SUBSANACIÓN

Anexos

Documento	Nombre del documento	
3. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL V02 sub.pdf	3. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL V02 sub.pdf	Detalle

Agregar documento a la oferta | Exportar todos

Texto de mensaje

4/2/2025 5:48:15 PM SENA REGIONAL CAQUETA

Buenas tardes,

Una vez verificada la documentación, el comité evaluador observó que se requiere subsanar el siguiente requisito:

- **Certificación de pago a seguridad social y aportes parafiscales:** De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de Ley 1150 de 2007, a la fecha de la presentación de la propuesta el proponente deberá aportar **certificaciones del cumplimiento de sus obligaciones y pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar.** Este requisito se acreditará mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este se encuentre inscrito en el Certificado de existencia y representación legal o, en su defecto, por el representante legal, el cual, en todo caso, acreditará el cumplimiento de la obligación como mínimo en los seis (6) meses anteriores a la presentación de la oferta. Debera adjuntar las planillas de pago de seguridad social, por cuanto el certificado emitido por el Aplicativo Certiaportes de la entidad, se evidencia que no registra Aportes durante las últimas cinco (5) vigencias.

Esta subsanción se requiere el 3 de abril de 2025 antes de las 9 am.

Cordialmente,
COMITE EVALUADOR

CERTIFICACION DE EXONERACION DEL PAGO DE PARAFISCALES AL SENA E ICBF Y FNFPIC

Yo, **WILMABETH PEÑA MENDEZ**, identificado con C.C. **17.643.097** expedida en Florencia Caquetá y con Tarjeta Profesional No. 104392-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador de la empresa **SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS C TRAM S.A.S** identificado con **NIT: 900.727.802 – 6**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Florencia, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que de acuerdo a lo establecido en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, articulo 114-1 del Estatuto Tributario la Sociedad cumple con los parámetros allí establecidos para estar exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción, en lo referente a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Florencia Caquetá a los treinta y un (31) día del mes de marzo del año 2025.

WILMABETH PEÑA MENDEZ
CONTADOR PUBLICO TITULADO
TP No 104392-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.643.097

PEÑA MENDEZ
APELLIDOS

WILMABETH
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-AGO-1968

EL PAUJIL
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

06-OCT-1986 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-4400100-70137342-M-0017643097-20050715 02398 05196A 02 144423274



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
104392-T

WILMABETH
PEÑA MENDEZ
C.C.17643097
RESOLUCION INSCRIPCION 189
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

FECHA 2004/09/16

PRESIDENTE
MIGUEL TIQUE PEÑA

113921



IDEQS

FIRMA DEL TITULAR

24216

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.

LOSDFORMAS

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B696E49A81B07F4B

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 **WILMABETH PEÑA MENDEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17643097 de FLORENCIA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 104392-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA PRECONTRACTUAL
FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

FORMATO CERTIFICACIÓN POR PERSONA JURÍDICA
(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

La Suscrita **ERIKA ALEJANDRA SANCHEZ MUÑETON**, identificada con cédula de ciudadanía **No 1.006.460.231**, representante legal de la empresa **SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS S.A.S** identificada con **NIT 900.727.802 - 6**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Florencia, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia y los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar. (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983).

Los referidos aportes fueron pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los treinta y un (31) día del mes de marzo de 2025, en Florencia Caquetá.

Atentamente,

Firma
Nombre ERIKA ALEJANDRA SANCHEZ MUÑETON.
Cédula C.C 1.006.460.231 De El Doncello
Rep Leg SEIDEL S.A.S

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-02	2025-03	32924802	E	2025-03-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	354.000	4.700	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32924802	2025-03-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1006460231	SANCHEZ MUÑETON ERIKA ALEJANDRA	1.423.500	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.423.500	57.000	COMFACA-CCF13	1.423.500	57.000	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	349.300	S	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-02	2025-03	32924802	E	2025-03-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	354.000	4.700	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	32924802	2025-03-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	1.423.500	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	3.000	0	230.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	3.000	0	230.800
EPS(Administradoras: 1)				1	57.000	0	800	0	57.800
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	57.000	0	800	0	57.800
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	100	0	7.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	100	0	7.600
CCF(Administradoras: 1)				1	57.000	0	800	0	57.800
COMFACA	CCF13	891190047	2	1	57.000	0	800	0	57.800
Gran Total					349.300	0	4.700	0	354.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2025-01	8635068221	E	2025-02-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	330.300	11.500	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8635068221	2025-01-03	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1006460231	SANCHEZ MUÑETON ERIKA ALEJANDRA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2025-01	8635068221	E	2025-02-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	330.300	11.500	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8635068221	2025-01-03	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	7.400	0	215.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	7.400	0	215.400
EPS(Administradoras: 1)				1	52.000	0	1.900	0	53.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	52.000	0	1.900	0	53.900
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	300	0	7.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.800	0	300	0	7.100
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	1.900	0	53.900
COMFACA	CCF13	891190047	2	1	52.000	0	1.900	0	53.900
Gran Total					318.800	0	11.500	0	330.300

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	31890885	E	2024-12-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	321.000	2.200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31890885	2024-12-03	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1006460231	SANCHEZ MUÑETON ERIKA ALEJANDRA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	31890885	E	2024-12-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	321.000	2.200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31890885	2024-12-03	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	1.300	0	209.300
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	1.300	0	209.300
EPS(Administradoras: 1)				1	52.000	0	400	0	52.400
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	52.000	0	400	0	52.400
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	100	0	6.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.800	0	100	0	6.900
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	400	0	52.400
COMFACA	CCF13	891190047	2	1	52.000	0	400	0	52.400
Gran Total					318.800	0	2.200	0	321.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-11	8633326099	E	2024-11-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	319.400	600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8629213540	2024-11-05	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1006460231	SANCHEZ MUÑETON ERIKA ALEJANDRA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-11	8633326099	E	2024-11-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	319.400	600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8629213540	2024-11-05	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	300	0	208.300
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	300	0	208.300
EPS(Administradoras: 1)				1	52.000	0	100	0	52.100
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	52.000	0	100	0	52.100
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	100	0	6.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.800	0	100	0	6.900
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	100	0	52.100
COMFACA	CCF13	891190047	2	1	52.000	0	100	0	52.100
Gran Total					318.800	0	600	0	319.400

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-10	8632917108	E	2024-10-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	320.600	1.800	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8629213540	2024-10-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1006460231	SANCHEZ MUÑETON ERIKA ALEJANDRA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40		3114457671			SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-10	8632917108	E	2024-10-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	320.600	1.800	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8629213540	2024-10-02	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	1.100	0	209.100
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	1.100	0	209.100
EPS(Administradoras: 1)				1	52.000	0	300	0	52.300
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	52.000	0	300	0	52.300
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	100	0	6.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.800	0	100	0	6.900
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	300	0	52.300
COMFACA	CCF13	891190047	2	1	52.000	0	300	0	52.300
Gran Total					318.800	0	1.800	0	320.600

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40	3114457671	SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	8632430223	E	2024-09-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	321.900	3.100	Banco Occidente

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	8629213540	2024-09-16	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1006460231	SANCHEZ MUÑETON ERIKA ALEJANDRA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727802	6	SERVICIOS INTEGRALES Y DESARROLLOS LOGISTICOS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
18-247	CL 11 4 40	3114457671	SERVI.INTEGRAL.DELOGISTICO@GMAIL.COM	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	8632430223	E	2024-09-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	321.900	3.100	Banco Occidente

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	8629213540	2024-09-16	Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	2.000	0	210.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	2.000	0	210.000
EPS(Administradoras: 1)				1	52.000	0	500	0	52.500
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	52.000	0	500	0	52.500
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	100	0	6.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.800	0	100	0	6.900
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	500	0	52.500
COMFACA	CCF13	891190047	2	1	52.000	0	500	0	52.500
Gran Total					318.800	0	3.100	0	321.900