3 de julio de 2025

Señores
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
Regional Bolívar
Ciudad.

REFERENCIA: Obligaciones de seguridad y salud en el trabajo-listado de personal para ingresar al evento los días 4 y 5 de julio de 2025

Cordial saludo,

Respetados señores, conforme a la referencia para realizar las actividades del evento los dias 4 y 5 de julio de 2025 en el munipcios de San Juan Nepomuceno, se relaciona a continuación los datos de la persona con su respectivo curso de manipulación de alimentos y se adjunta los respectivos pagos de seguridad social de mayo y junio del año en curso.

PERSONAL PARA INGRESAR AL CENTRO DE FORMACION

Nombre: ANGIE VIVIANA SOTO GARCIA
CC. 1.005870210 de Uribe

Atentamente,



FIRMA_ _ __

Razon social: LA FANTASTICA STUDIOS SAS
NIT: 901666528-3
Representante Legal: CARLOS ALBERTO CUESTA MARTÍN
C.C. 86.070.478 de Villavicencio
Correo electrónico: productoralafantastica@gmail.com
Teléfonos: 3106350593- 3143694861
CL 4SUR 28 170CA 16MZ 34LC 103URB QUINTAS DEL BOSQUE
www.lafantasticastudios.com

CERTIFICADO CURSO VIRTUAL

MEDICINA LABORAL S.A.S

CERTIFICA QUE

EL SEÑOR(A)
ANGIE VIVIANA SOTO GARCIA

IDENTIFICADO CON NÚMERO DE DOCUMENTO
1005870210

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO VIRTUAL
CURSO DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

EL DÍA
05/02/2025

CON DURACIÓN DE
10 HORAS

VIGENCIA
1 (UN) AÑO

Esta certificación es personal e intransferible
NO es válida en fotocopia o con enmendaduras



INGENIERO PEDRO FERNADO ALVAREZ GOMEZ RESOLUCION_444_DE_2013

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901807628	8	CAPITAL SOLUTIONS 247	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**			**EMAIL**		**EXENTO DE PARAFISCALES**
50-1	CARRERA 9 15B 16 B VILLA JOHANA		1234567			CAPITALSOLUTION24@OUTLOOK.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
2025-05	2025-06	33772359	E	2025-06-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	386.300	2.000	NEQUI
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
2	33772359	2025-06-09	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 86054496	HERNANDEZ LINARES VICTOR MANUEL	1.423.500	F	X	X														0			3	3	3	3	PROTECCION-230201	142.350	22.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	142.350	5.700	COFREM-CCF34	142.350	5.700	142.350	800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	35.000	S	1823001
2	CC 1005870210	SOTO GARCIA ANGIE VIVIANA	1.423.500	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.423.500	57.000	COFREM-CCF34	1.423.500	57.000	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	349.300	S	1823001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901807628	8	CAPITAL SOLUTIONS 247	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8230	Jurídica
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**			**EMAIL**		**EXENTO DE PARAFISCALES**
50-1	CARRERA 9 15B 16 B VILLA JOHANA		1234567			CAPITALSOLUTION24@OUTLOOK.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
2025-05	2025-06	33772359	E	2025-06-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	386.300	2.000	NEQUI
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
2	33772359	2025-06-09	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.565.850	1.565.850	1.565.850	1.565.850	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	250.600	0	1.200	0	251.800
PROTECCION	230201	800229739	0	2	250.600	0	1.200	0	251.800
EPS(Administradoras: 2)				2	62.700	0	400	0	63.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	57.000	0	300	0	57.300
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	5.700	0	100	0	5.800
ARP(Administradoras: 1)				2	8.300	0	100	0	8.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	2	8.300	0	100	0	8.400
CCF(Administradoras: 1)				2	62.700	0	300	0	63.000
COFREM	CCF34	892000146	3	2	62.700	0	300	0	63.000

Gran Total	384.300	0	2.000	0	386.300

ASOPAGOS s.a.
PAGADO