DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141207327757

(415)7707212489984(8020) 000014120732775 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 13 11 A 21

42. Correo electrónico laboratoriolci@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 1	2 0 1 0 0 6 0 3						1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	1	6	5	2	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CURIEL DE LA HOZ ISABEL MARIA

985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141207327757

(415)7707212489984(8020) **000014120732775 7**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	0 7	2 0 2 4 0 5 1 5		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141207327757

(415)7707212489984(8020) **000014120732775 7**

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

Representación

1

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

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

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

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141207327757

(415)7707212489984(8020) **000014120732775 7**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

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

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 6 0 8 9 8 4 4	6	9 0 0 2 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MENDOZA	FLOREZ	SANDRA	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 9 0 1

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141207327757

(415)7707212489984(8020) **000014120732775 7**

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

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO ISABEL CURIEL

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

165. Dirección: CL 13 11 A 21

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

CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Estado de la Empresa o Persona

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141207327757

(415)7707212489984(8020) **000014120732775 7**

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

Estado y beneficio

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

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

Banco AV Villas
NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL "AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que LABORATORIO CLINICO ISABEL CUF identificado con el documento No. 900.361.707

posee en la oficina RIOHACHA (861) una cuenta corriente

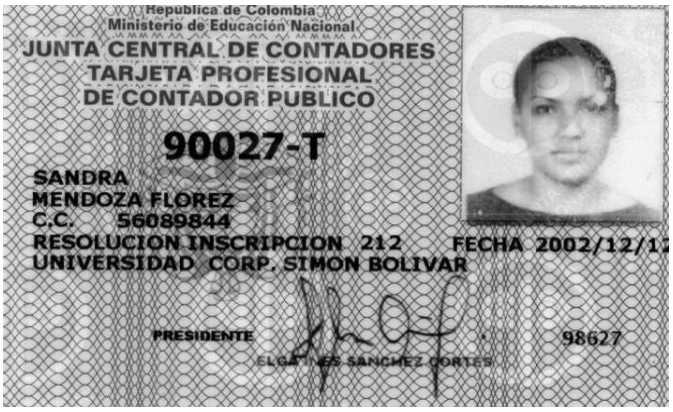
No. 861071785 desde el 29 de junio de 2010

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 03 días del mes de octubre de 2025

Atentamente,

Gerente Oficina 861

Esta certificación tiene un costo de $ 14.750,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.



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

90027-T

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

PRESIDENTE
ELGAR JES SANCHEZ CORTES

98627



FIRMA DEL TITULAR

008445

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


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


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

Laboratorio Clínico
ISABEL CURIEL S.A.S.

EL REPRESENTANTE LEGAL DEL LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S.

CERTIFICA

Que el **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S,** identificado con NIT. 900361707-1, ha cumplido y se encuentra a Paz y Salvo con las obligaciones a los Sistemas de Salud, ARL, Pensiones, Cesantías y Obligaciones Parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, (aporte a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA), durante el mes Octubre del año 2025, según consta en la planillas de pago No.9492704583 que se efectúa por medio de la entidad APORTES EN LINEA.

La presente se expide a solicitud del interesado, dado en Riohacha, La Guajira, a los cuatro (3) días del mes de Octubre de 2025.

NOMBRE: **ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ**

FIRMA:

C.C. 40.914.281 de Riohacha
Representante Legal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CE97DE2BA061DFB9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de agosto 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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1814488825	9492704583	E	2025/10/02	2025/09/30	BANCO AV VILLAS	0	$15,079,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: COMFAMILIAR GUAJIRA (34 Afiliados)						$52,689,000	$8,573,900			$64,261,000	$2,572,300			$61,414,000	$2,401,300			$64,261,000	$1,531,700		$0	$0
Centro de Trabajo: 2.43600 (34 Afiliados)						$52,689,000	$8,573,900			$64,261,000	$2,572,300			$61,414,000	$2,401,300			$64,261,000	$1,531,700		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (34 Afiliados)						$52,689,000	$8,573,900			$64,261,000	$2,572,300			$61,414,000	$2,401,300			$64,261,000	$1,531,700		$0	$0
1	CC	35420903	ALVAREZ SANDRA	25-14	30	$2,239,000	$358,300	EPS005	30	$2,239,000	$89,600	CCF30	30	$2,239,000	$89,600	14-23	30	$2,239,000	$54,600	30	$0	$0
2	CC	1118821598	ARIZA YULEIDIS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
3	CC	1120738075	BARROS BRIGITH	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
4	CC	1006569436	BLANCO DIDIER	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
5	CC	26988331	CONTRERAS YEVETSY	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
6	CC	40914281	CURIEL ISABEL		0	$0	$0	EPS037	30	$11,572,000	$462,900	CCF30	30	$11,572,000	$462,900	14-23	30	$11,572,000	$281,900	30	$0	$0
7	CC	1007902753	DE LEON DANIELA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$711,750	$28,500	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
8	CC	1065577525	DIAZ CLAUDIA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
9	CC	40941550	FONSECA GALA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPSIC4	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
10	CC	1004369270	FREYLE YARELIS	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,138,800	$45,600	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
11	CC	40940188	GOMEZ MAGALIS	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
12	CC	40943709	GOMEZ MONICA	25-14	30	$2,985,000	$477,600	EPS005	30	$2,985,000	$119,400	CCF30	30	$2,985,000	$119,400	14-23	30	$2,985,000	$72,800	30	$0	$0
13	CC	1118810041	GRANADOS JENNYS	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,138,800	$45,600	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
14	CC	1124049554	GUTIERREZ CESAR	230301	30	$2,985,000	$477,600	EPS005	30	$2,985,000	$119,400	CCF30	30	$2,985,000	$119,400	14-23	30	$2,985,000	$72,800	30	$0	$0
15	CC	40929248	ILLIDGE MARIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
16	CC	1006572053	LOPEZ ANA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,138,800	$45,600	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
17	CC	40940210	MADRID MARYELIS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,138,800	$45,600	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
18	CC	1118801824	MARIOTA YOHANDRA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
19	PT	6839874	NAVAS YOENDRY	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,138,800	$45,600	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
20	PT	5818323	NIÑO YOLGELYS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
21	CC	1124076279	PEREZ JOSSIE	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
22	CC	1006576794	PRASCA HELLEN	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
23	CC	1192800791	PUSHAINA AIRADIS	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPSIC4	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$711,750	$28,500	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
24	CC	1118873553	RESTREPO NAYIVE	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$0	14-23	30	$1,423,500	$0	30	$0	$0
25	CC	52647515	ROCA CLAUDIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
26	CC	1192759598	RODRIGUEZ WENDY	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
27	CC	40943601	SANCHEZ DAYAN	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
28	CC	1118818867	SARMIENTO DEIRY	230301	30	$2,239,000	$358,300	EPS005	30	$2,239,000	$89,600	CCF30	30	$2,239,000	$89,600	14-23	30	$2,239,000	$54,600	30	$0	$0
29	CC	1118862554	SILVA SAYLIN	230301	30	$1,423,500	$227,800	CCFC55	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
30	CC	40938086	SOTO ANGELA	25-14	30	$2,239,000	$358,300	EPS005	30	$2,239,000	$89,600	CCF30	30	$2,239,000	$89,600	14-23	30	$2,239,000	$54,600	30	$0	$0
31	CC	1006616485	ULLOA PAULA	230201	30	$1,493,000	$238,900	EPS005	30	$1,493,000	$59,800	CCF30	30	$1,493,000	$59,800	14-23	30	$1,493,000	$36,400	30	$0	$0
32	CC	1073978505	VEGA YESICA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
33	CC	1032071026	VERGARA NATALIA	25-14	30	$1,498,000	$239,700	EPS037	30	$1,498,000	$60,000	CCF30	30	$1,498,000	$60,000	14-23	30	$1,498,000	$36,500	30	$0	$0
34	CC	1118838007	VIDES MARLIS	25-14	30	$1,423,500	$370,200	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF30	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total			**Afiliados(34)**			$52,689,000	$8,573,900			$64,261,000	$2,572,300			$61,414,000	$2,401,300			$64,261,000	$1,531,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1814488825	9492704583	E	2025/10/02	2025/09/30	BANCO AV VILLAS	0	$15,079,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				33	$8,573,900	$0	$0	$8,573,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$4,309,900	$0	$0	$4,309,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	14	$3,569,500	$0	$0	$3,569,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$694,500	$0	$0	$694,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				34	$1,531,700	$0	$0	$1,531,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	34	$1,531,700	$0	$0	$1,531,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				34	$2,401,300	$0	$0	$2,401,300
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	34	$2,401,300	$0	$0	$2,401,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				34	$2,572,300	$0	$0	$2,572,300
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	2	$114,000	$0	$0	$114,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	$864,900	$0	$0	$864,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$171,000	$0	$0	$171,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	20	$1,365,400	$0	$0	$1,365,400
TOTAL				**34**	**$15,079,200**	**$0**	**$0**	**$15,079,200**

ANEXO 3
FORMULARIO RH1
FUENTES DE GENERACION Y CLASES DE RESIDUOS

NOMBRE DE LA INSTITUCION: Laboratorio clinico Isabel Correa
DIRECCION: Calle 13 # 11A20
TELEFONO: 7273333
CIUDAD: Riohacha
NIVEL:
RESPONSABLE: Fernelo Granados.
CARGO: Servicios Generales
MES: Septiembre AÑO: 2025

DIA	TIPOS DE RESIDUOS									DESACTIVACIÓN CON PEROXIDO DE HIDROGENO		
	RESIDUOS NO PELIGROSOS				RESIDUOS PELIGROSOS							
					INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO			QUIMICOS				
	BIODEGRADABLES (KG)	RECICLABLES (KG)	INERTES (KG)	ORDINARIOS (KG)	BIOSANITARIOS (KG)	CORTOPUNZANTES (KG)	ANATOMOPATOLOGICO (KG)	REACTIVO (KG)	CITOTOXICOS (KG)	SI	NO	REPONSABLE
1	3				2							
2	3				1							
3	2				2.5							
4	2.2				2							
5	3.2				2.1							
6	2				4.8							
8	3				1							
9	3				1							
10	2				2							
11	2				1							
12	1				1							
13	2				2							
15	2				2							
16	3				1	1						
17	4				1							
18	3				1							
19	2				1							
20	1				1	2						
22	2				1							
23	3.8				1.3							
24	3				1							
25	2.1				1							
26	3.4				1							
27	1				2	1						

ASEO Y SALUD S.A. E.S.P.

RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE E INCINERACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

SEPTIEMBRE DE 2025

LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL
NIT:900361707

RIOHACHA

MANIFIESTO Nº	FECHA	CANT. KILOS
134762	06/09/2025	16,2
135059	13/09/2025	9
135359	20/09/2025	8,7
135662	27/09/2025	14,4
TOTAL KILOS MES		48,3
BASICO DE FRECUENCIA	EQUIVALENTE A 10 KG	$ 110.450
TOTAL KILOS ADICIONALES	38,3	$ 145.540
VALOR KILO ADICIONAL	$ 3.800,00	
VALOR TOTAL		$ 255.990

URIBIA

LABORATORIO

134694	01/09/2025	2,5
134782	08/09/2025	1,3
135080	15/09/2025	2,4
135392	22/09/2025	1,2
135683	29/09/2025	1
TOTAL KILOS MES		8,4
BASICO DE FRECUENCIA	EQUIVALENTE A 10 KG	$ 114.700
TOTAL KILOS ADICIONALES		$ 0
VALOR KILO ADICIONAL	$ 3.800,00	
VALOR TOTAL		$ 114.700

GRAN TOTAL $ 370.690

Recuerde que la cancelación de las facturas es requisito indispensable para la emisión de las Actas de Incineración. Por favor enviar el comprobante de pago a [illegible]

Scanned with CamScanner

Certificado de Aportes

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

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

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-09	2025-10	1814488825	9492704583	E	2025-09-30																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$11,572,000	$281,900
CCF	COMFAMILIAR GUAJIRA	30	4%	$11,572,000	$462,900
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$11,572,000	$462,900

Este certificado se expide el día 2025-10-03 a las 04:08.