CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL.

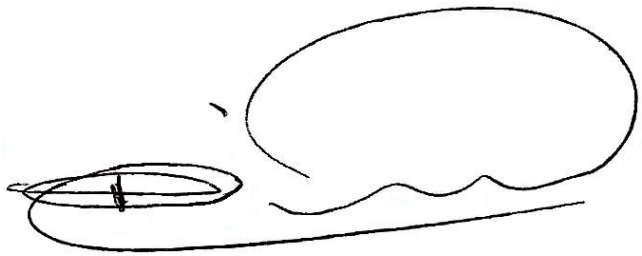
Santiago de Cali, 17 DE NOVIEMBRE DEL 2020

Señores:
SECRETARIA DE MOVILIDAD
Cali – Valle – Colombia

Objeto: PROCESO DE MINIMA CUANTIA No. 4152.010.32.1.588.2020

El suscrito **RAUL ROGELIO CRUZ RAMIREZ,** ide**ntificado con** la Cedula de Ciudadanía N° 19.443.775 expedida en Bogotá**, en mi condición de *Representante Legal* de DIVIAREAS SAS**. Identificada con Nit **900.422.420-6**, con la presente hago constar que para la fecha de entrega del presente documento, me encuentro al día en el pago al Sistema de Seguridad Social Integral, para lo cual **anexo** el respectivo soporte en constancia de cumplimiento a las disposiciones legales que me comprometen como proponente en el referido proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en el inciso segundo y en el parágrafo 1º del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, así como en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 **Aprendizaje (SENA) estamos exonerados, de acuerdo al artículo 65 de la ley 1819 de diciembre 29 de 2016, que adiciono al artículo 114-1 al estatuto tributario.**

La presente se firma a los 17 días de noviembre del 2020.



Atentamente,
Nombre y firma del Representante Legal
RAUL ROGELIO CRUZ RAMÍREZ
C.C: 19.443.775 DE BOGOTÁ

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 900422420	6	DIVIAREAS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CALI	CALLE 9 N° 18 -91	CALI-VALLE	5246232	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-10	764499755	9411466487	E	2020/10/06	2020/10/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$2,676,100

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: CALI (6 Afiliados)						$10,389,015	$1,722,500			$10,389,015	$416,000			$10,389,015	$416,000			$10,389,015	$121,600		$0	$0
Centro de Trabajo: 0.522 (2 Afiliados)						$6,877,803	$1,160,500			$6,877,803	$275,200			$6,877,803	$275,200			$6,877,803	$36,000		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (2 Afiliados)						$6,877,803	$1,160,500			$6,877,803	$275,200			$6,877,803	$275,200			$6,877,803	$36,000		$0	$0
1	CC	31305743	BUENO KATERIN	230201	30	$877,803	$140,500	EPS010	30	$877,803	$35,200	CCF57	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$4,600	30	$0	$0
2	CC	19443775	CRUZ RAUL	25-14	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS016	30	$6,000,000	$240,000	CCF57	30	$6,000,000	$240,000	14-23	30	$6,000,000	$31,400	30	$0	$0
Centro de Trabajo: 2.436 (4 Afiliados)						$3,511,212	$562,000			$3,511,212	$140,800			$3,511,212	$140,800			$3,511,212	$85,600		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (4 Afiliados)						$3,511,212	$562,000			$3,511,212	$140,800			$3,511,212	$140,800			$3,511,212	$85,600		$0	$0
3	CC	1144025184	CRUZ JESSICA	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS010	30	$877,803	$35,200	CCF57	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$21,400	30	$0	$0
4	CC	1144161597	GIRALDO BRYAM	231001	30	$877,803	$140,500	EPS010	30	$877,803	$35,200	CCF57	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$21,400	30	$0	$0
5	CC	1144198219	LEON BRAYAN	230301	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$35,200	CCF57	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$21,400	30	$0	$0
6	CC	29678767	OROZCO ANA	230301	30	$877,803	$140,500	EPS018	30	$877,803	$35,200	CCF57	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$21,400	30	$0	$0
Total			**Afiliados(6)**			$10,389,015	$1,722,500			$10,389,015	$416,000			$10,389,015	$416,000			$10,389,015	$121,600		$0	$0

DIVIAREAS S.A.S
DISEÑO DE OFICINAS MODULARES