



Liberad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10029396634

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
LZN112	FOTON	BJ1044V9JD4-F1	2023
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
2.771	BLANCO	PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROZERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	FURGON	DIESEL	2300
NÚMERO DE MOTOR		REG N	
N006716		VIN	LVBV3JBB3PY005239
NÚMERO DE SERIE		REG N	
LVBV3JBB3PY005239		NÚMERO DE CHASIS	LVBV3JBB3PY005239
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)		REG N	
MUÑOZ CASTRO JHONY JAIME		IDENTIFICACIÓN	C.C. 73558215

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE POTENCIA HP  
\*\*\*\*\* 110

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN  
352022000414539

I/E FECHA IMPORT. PUERTAS  
| 07/09/2022 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - FINANZAUTO S.A. BIC

FECHA MATRÍCULA FECHA EXP. LIC. TTO. FECHA VENCIMIENTO  
23/06/2023 23/06/2023 \*\*\*\*\*  
ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



LT02007576968

# SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA									
AÑO	MES	DÍA	DESDE	AÑO	MES	DÍA	HASTA	AÑO	MES	DÍA
2023	06	22	LAS 00 HORAS DEL	2023	06	23	LAS 23:59 HORAS DEL	2024	06	22



ASEGURADORA

**sura**   
890.903.407 – 9

NO. DE PÓLIZA.	PLACA NO.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
34325164	LZN112	CAMIONETA	PUBLICO INTERMUNICIPAL	2771	2023

PASAJEROS	MARCA	FOTON	CARROCERÍA
3	LÍNEA VEHÍCULO	BJ1044V9JD4F1	

NO. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
N006716	LVBV3JBB3PY005239	LVBV3JBB3PY005239	2.3

APPELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	NO. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JHONY JAIME MUÑOZ CASTRO		CEDULA	73558215	

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCRursal EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	NO. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1318	3681	4999		

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
310	\$ 537,000	\$ 279,200	\$ 2,100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	<b>263,13<sup>1</sup></b>	
TOTAL A PAGAR	\$ 818,300			B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	<b>701,68<sup>2</sup></b>	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	<b>8,77</b>	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	<b>180</b>	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
					<b>750</b>	

FIRMA AUTORIZADA

*Ana Gaviria G*



Pásalo de la guantera a tu celular

Ahora el soat es un documento digital



**sura** 

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:

La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

Datos personales

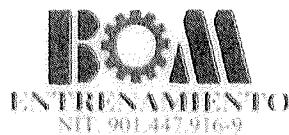
Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que son sensibles, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todas las acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la aseguradora, donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos.

Topes de cobertura gastos médicos

<sup>1</sup>Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

Decreto 2644 de 2022.

<sup>2</sup>Para las demás tarifas no citadas en (1).



# BOM ENTRENAMIENTO

CERTIFICA

Que el Sr. (a) JHONY MUÑOZ CASTRO

Identificado (a) con C.C N° 73.558.215 de ARJONA,  
asistió al curso de manipulación de alimentos.

Fecha de Exped: 10 de julio de 2023 31.125

Este carné es válido por un año.

Curso realizado virtualmente en [MANIPULACIONALIMENTOS.COM](http://MANIPULACIONALIMENTOS.COM)

MSc. Juan Pablo Garzón Caballero

Coordinador.

Tel: 3507902989 e-mail: [bomentrenamiento@gmail.com](mailto:bomentrenamiento@gmail.com) Web: [bomentrenamiento.com](http://bomentrenamiento.com)

El portador de este carné se encuentra inscrito en el programa de capacitación continua en Manejo Higiénico de Alimentos con una intensidad de 10 HORAS

**NO** tiene validez con alguna alteración o fotocopia. Para verificar su autenticidad comunicarse al Cel: 3507902989 – con la firma y sello **ORIGINAL**.



31.240



**Resolución 2674 de 2013 Cap.3 – Art. 12, Ministerio de salud y protección social**

## BOM ENTRENAMIENTO

Cel: 3507902989 e-mail: [bomentrenamiento@gmail.com](mailto:bomentrenamiento@gmail.com) Web: [bomentrenamiento.com](http://bomentrenamiento.com)  
Cel 3504227733 Bogotá Calle 64B # 700-17 [manipulacionalmientos.com](http://manipulacionalmientos.com)

**JHONY JAIME  
MUÑOZ CASTRO  
jhonkyd@hotmail.es**



**DOCUMENTO:** 73.558.215 Arjona (Bolívar)  
**DIRECCION :** Calle 49 A 68 B 79  
Salitre Luis María Fernández  
**CELULAR :** 310- 507 70 95  
**FECHA NACIMIENTO:** Junio 11 de 1974

#### **INFORMACION ACADEMICA**

- BACHILLER ACADEMICO 1992  
COLEGIO BENJAMIN HERRERA  
ARJONA BOLIVAR

#### **REFERENCIA PERSONAL**

- ORLANDO FABIO GOMEZ RODRIGUEZ  
C.C. 73151552 Cartagena  
Cel. 314 -577 24 10
- GIOVANNA PAOLA SANCHEZ  
CEL. 311.508 52 28  
COMERCIANTE

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **73.558.215**

**MUÑOZ CASTRO**

APELLIDOS

**JHONY JAIME**

NOMBRES

*Jhony Jaime Muñoz Castro.*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **11-JUN-1974**

**ARJONA  
(BOLIVAR)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.64 A+ M**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**29-SEP-1992 ARJONA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Santander, Colombia*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00437339-M-0073558215-20130530 0033193505A 1 1522355679

ESTADO UNICO DE COLOMBIA - MINISTERIO NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE TRANSPORTE  
LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 73558215

NOMBRE

JHONY JAIME MUÑOZ CASTRO

FECHA DE NACIMIENTO

11-06-1974

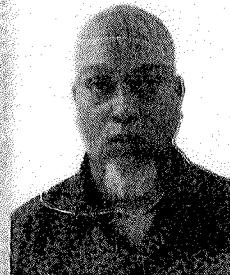
BANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICIÓN

29-04-2023

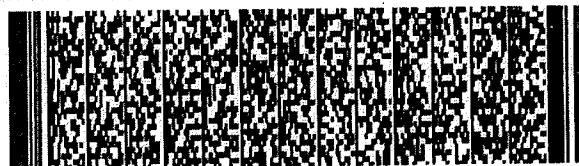
RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR:



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SDM - BOGOTÁ D.C.

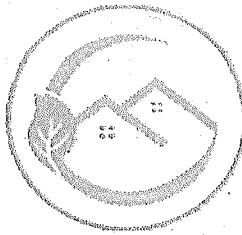
CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	20-06-2023	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, QUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	29-04-2033	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	29-04-2026	PÚBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03005710365

Servicios Integrales 60947.2.0-9 12/22



# CONTROL EN SALUD E HIGIENE

## S.A.S.

En uso de su facultad técnica y autorizado por la Secretaría de Salud de Bogotá con acta número SQ07C 003904 del 23 de mayo de 2023 certifica que al:

**Vehículo de Placa LZN112, se le realizó MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS y DESINFECCIÓN AMBIENTAL.**

Nº CERTIFICADO	Nº CONTRATO	PERÍODO	FECHA	PRÓXIMO CONTROL
2023071245	OT005036	Semestral	12 de julio de 2023	12 de enero de 2024

Adjuntamos a la presente fichas técnicas de los productos aplicados por nuestra empresa y concepto sanitario favorable emitido por la Secretaría de Salud.

✓ Esta empresa cumple con las normas establecidas por la Secretaría de Salud.

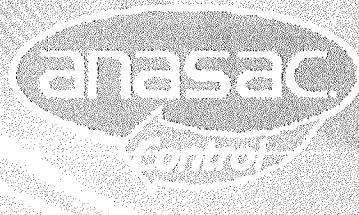
  
CONTROL EN SALUD  
HIGIENE S.A.S  
NIT.900989897-9

Firma de la empresa

Firma del cliente

Si el documento no cuenta con sello seco, verificar la veracidad de la información a las líneas de atención dispuestas al pie de página del documento.

La falsedad en Documento privado, delito consagrado en el artículo 289 del Código Penal, consagra penalidades jurídicas para quien utilice el documento como prueba.



## DRYQUAT

Amonio Cuaternario de acción desinfectante

*Dryquat*, es un desinfectante concentrado basado en un complejo de Amonios Cuaternarios de última generación. Posee gran capacidad bactericida, fungicida y viricida, con efecto desodorante y detergente.

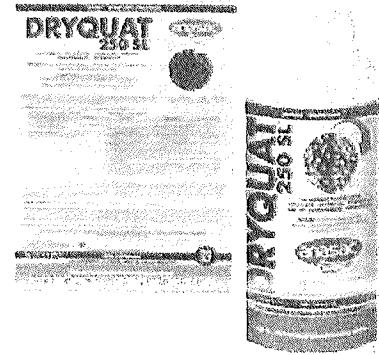
*Dryquat*, está especialmente indicado para ser usado en desinfecciones de: Hospitales, Industrias, Colegios, Sector Pesquero, Agroindustrial y otros.

*Dryquat*, posee fuerte acción bactericida con un amplio espectro de acción contra bacterias gram (-) y (+). Tiene acción fungicida y bactericida bastante superior a la obtenida con Amonios Cuaternarios comunes. Presenta un mayor efecto desinfectante a bajas concentraciones, que el obtenido con productos tradicionales.

*Dryquat*, presenta notable tolerancia a productos orgánicos y gran resistencia a aguas duras, lo que permite un margen de seguridad mayor a los normalmente otorgados por compuestos cuaternarios.

### ► MODO DE ACCIÓN

*Dryquat* posee un poderoso efecto oxidante, alterando la integridad de la pared celular y citoplasmática. Además, altera la capacidad reproductiva de los microorganismos, causándoles la muerte y evitando su proliferación.



### Desinfecciones

### Dosis

Severas	90 a 100 cc. / 10 lts. de agua
Sanitización	50 cc. / 10 lts. de agua
Desodorización	30 cc. / 10 lts. de agua

### DRYQUAT

Composición
Formatos
Registro ISP
Clase Toxicológica

Sales de Amonios cuaternarios 2,5%
Envases de 100 cc., 5 Lt., 1 Lt. y 20 Lt.
D-204/21
Clase IV OMS

# SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA					
AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	HASTA
2023	06	22	2023	06	23	LAS 23:59 HORAS DEL
						2024 06 22



ASEGURADORA

SURA   
890.903.407 - 9

NO. DE PÓLIZA.	PLACA NO.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
34325164	LZN112	CAMIONETA	PUBLICO INTERMUNICIPAL	2771	2023

PASAJEROS	MARCA	FOTON	CARROCERÍA
3	LÍNEA VEHÍCULO	BJ1044V9JD4F1	

NO. MOTOR	NO. CHASIS ó NO. SERIE	NO. VIN	CAPACIDAD TON.
N006716	LBVB3JBB3PY005239	LBVB3JBB3PY005239	2.3

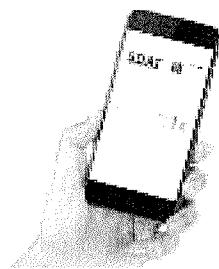
APPELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	NO. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JHONY JAIME MUÑOZ CASTRO		CEDULA	73558215	

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	NO. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1318	3681	4999		

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
310	\$ 537,000	\$ 279,200	\$ 2,100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	<b>263,13<sup>1</sup></b>	
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	<b>701,68<sup>2</sup></b>	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	<b>8,77</b>	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	<b>180</b>	<b>SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</b>
					<b>750</b>	
TOTAL A PAGAR \$ 818,300						

FIRMA AUTORIZADA

*Ana Gómez G.*



Pásalo de la guantera a tu celular

Ahorra el soat es un documento digital



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recibo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:

La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

Datos personales

Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que son sensibles, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todas las acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la aseguradora, donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos.

Tipos de cobertura gastos médicos

<sup>1</sup> Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

<sup>2</sup> Para las demás tarifas no citadas en (1).

Secretaria Distrital de Saúde da Brasília

Subsección de Salud Pública

Acta de Inspección: Vigilancia y Control higiénico sanitario a empresas de control de plagas, lavado de tanques de agua potable, desinfección de áreas

Acta Número

SQ07C 003904

E.S.E.: *Scattered clouds*

Fecha: 25/05/2018

**1. CEDULA DEL ESTABLECIMIENTO**



**CONTROL EN SALUD E HIGIENE S.A.S.**

## **PROTOCOLO DE SERVICIO**

El técnico aplicador realizará los servicios acordados en la orden de trabajo puestos a continuación:

1. Desinfección del Área Sanitaria: Desinfección de orden Sanitario contra bacterias, microorganismos, gérmenes, esporozoos los cuales se asientan en lugares como sifones, baños y sanitarios
2. Fumigación Locativa: Se Busca controlar y erradicar con base en productos ORGANICOS BIODEGRADABLES, plagas como pulgas, cucarachas, hormigas, ácaros entre otros.
3. Control y prevención de roedores: Instalación de cebos con sustancias anticoagulantes cuyos componentes logran secar el sistema sanguíneo del roedor evitando la descomposición del mismo y sin causar ningún olor.

Para realizar estos servicios se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Durante las primeras 24 horas después de la fumigación lavar pisos superficies donde se aplicó el producto solo con agua
- Si tiene alguna cocina o lugar donde existan alimentos se debe tomar precauciones ya sea taparlos o retirarlos.
- En el momento de la aplicación no debe haber personal en el lugar

### **DOCUMENTOS ANEXADOS**

- ✓ CERTIFICADO DE CONTROL DE PLAGAS
- ✓ FICHA TÉCNICA DEL SERVICIO
- ✓ CONCEPTO FAVORABLE DE NUESTRA EMPRESA
- ✓ PROTOCOLO DE SERVICIO

# DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES AMBIENTALES

RAZÓN SOCIAL:

NIT: PERSONA QUE AUTORIZA :

DIRECCIÓN:

FECHA:

## SERVICIOS A PRESTAR

Desinsectación Control de roedores

Otro

### Revisión Instalaciones

( C ) conforme (NC) no conforme (NO) no observado (NA) no aplica

Tipos	Áreas a intervenir	Puntos de control				
		C	NC	NO	NA	
Insecto Cucaracha oriental	Hermetización de techos					
Insecto Hormiga	Altura puertas					
Insecto Mosca	Rejillas drenajes					
Insecto Cucaracha Americana	Ventanas					
Insecto Acaros	Organización de áreas					
Insecto Pulga	Muros y paredes					
Insecto Otros. ¿cuál?	Baldosines					
Roedor De alcantarilla	Tomas eléctricas					
Roedor De techo	Canales y bajantes					
Roedor Común	Manejo bodega					
Roedor Otros. ¿cuál?	Manejo desechos					
Otros Felinos	Perímetros alrededores					
Otros Aves	Manejo equipos					
Otros Fauna silvestre	Vehículo					

TECNICA DE CONTROL : FÍSICO

QUÍMICO

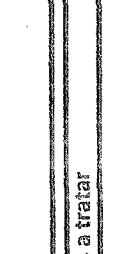
CULTURAL

### OBSERVACIONES EN INSTALACIONES - PLAN DE TRABAJO

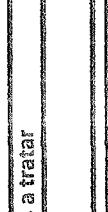
Areas a tratar

Productos y concentraciones

### OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL SERVICIO

Nombre Técnico: 

C.C.: 

Cargo: TECNICO MIP 

Firma: 

Nombre de quien recibe el servicio:

C.C.: 

Cargo:

Firma: 



# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Periodo Cotización 202309 Número planilla 64781585

Periodo Servicio 202309

Tipo Planilla I:

**PAGADA 2023-09-04**

Fecha de Creación del Informe: lunes, 04 septiembre de 2023 11:40:38 AM

**I. DATOS DEL APORTANTE**

Razón Social	JHONY JAIME MUÑOZ CASTRO		
Documento	CC 73558215	Dirección	CALLE 49 A N° 8B - 79
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3508090880
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO Total Afiliados 1
Ciudad	BOGOTA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal	JHONY JAIME MUÑOZ CASTRO	Identificación	CC 73558215

**II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 73558215			Nombres y Apellidos										(Cod) Ciudad - Departamento					
Tipo de Cotizante	01 03			JHONY JAIME MUÑOZ CASTRO										11001000 11					
Extranjero	Residente															Novedades			
Días AFP	0	Días EPS	30	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
Días ARP	30	Días CCF	0																
Salario	\$ 1.160.000																		

**III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO**

Código AFP	NINGUNA AFP
Código AFP Traslado	
AFP NINGUNA	
IBC AFP	\$ 0
Total Cotización AFP	\$ 0
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 0
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 0

Código CCF	NINGUNA CCF
CAJA NINGUNA	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

Código EPS	EPS24
Código EPS Traslado	
EPS COOSALUD	
IBC EPS	\$ 1.160.000
Aporte EPS	\$ 145.000
Aporte UPC	\$ 0

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$ 0
Aporte ESAP	\$ 0

ARL - SURA	
IBC ARP	\$ 1.160.000
Aporte ARP	\$ 50.500
Tarifa ARP	4.35%

4

**IV. Parafiscales**