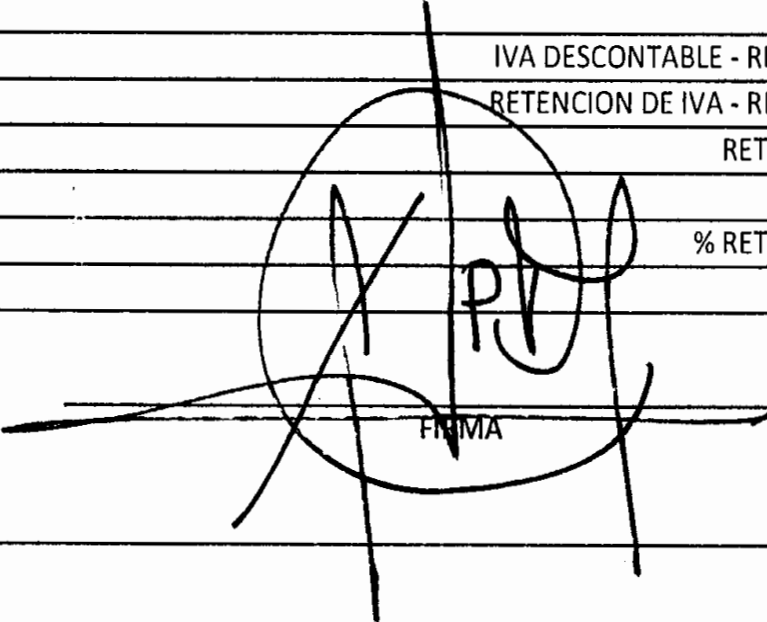


	DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA		NIT: 811.006.762-3	
			DIRECCIÓN: Carrera 43 F # 18-60	
			TELÉFONO: 4489590	
			Nº	
PERSONA NATURAL DE QUIEN SE ADQUIEREN LOS BIENES Y/O SERVICIOS			ALBEIRO POSADA MARTINEZ	
NIT			71600438	
CIUDAD	TELEMEDELLÍN		MEDELLÍN	
FECHA	Fecha: 2019-05-13 16:02 (1453027)		13 de mayo del 2019	
DIRECCIÓN	Comunicaciones Facturas		CALLE 45b # 77-58	
CORREO ELECTRÓNICO	Asunto: D e por valor de 1.375.280		ALBEIROPOSADA61@HOTMAIL.COM	
TELÉFONO	Remite: Posada Martinez Albeiro De Jesus		503 67 25 - 313 627 3085	
	Destino: Maria Clara Arbelaez Medina			
	Radica: Veronica Andrea Villa Perez			
	Anexos: 7 - Folios: 8			
	Obs.: Trae Cd			
				
REF/PROGRAMA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANTIDAD	VR. UNIT	VR. PARCIAL
Alerta Ciudadana	Paquete de Pauta (Cuñas y/o menciones de diferentes referencias) de campañas de la Alcaldía de Medellín.	20		1.375.280
TOTAL FACTURA				1.375.280
IVA DESCONTABLE - REGIMEN SIMPLIFICADO				
RETENCION DE IVA - REGIMEN SIMPLIFICADO				
RETENCION EN LA FUENTE				
TOTAL A PAGAR				
% RETENCION EN LA FUENTE				
% RETENCION DE IVA				
				

 aquí te ves	ORDEN DE SERVICIO	Medio	RADIO
		Fecha Ordenación	09/04/2019
		Orden	SSS 9344

Asociación Canal local de Televisión de Medellín - Telemedellin -
NIT: 811.006.762-3
TEL: 4489590
Fax: 4376930
Medellín - Colombia

CLIENTE	ALCALDÍA DE MEDELLÍN-SUMINISTROS - COMUNICACIONES
Srs	ALBEIRO DE JESÚS POSADA MARTÍNEZ
Nit	71600438-5
Contacto	ALBEIRO POSADA MARTÍNEZ
Teléfono	3136273085

Programa:	Referencia
ALERTA CUIDADANA	INSTITUCIONAL ALCALDIA DE MEDELLIN

ORDENACIÓN

RADIO	Abril														Mayo												
ALERTA CUIDADANA	L	M	W	J	V	S	D	L	M	W	J	V	S	D	L	M	W	J	V	S	D	L	M	W	J	V	
	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	
Distribución	1	1	1	-	-	-	-	1	1	1	1	1	-	-	1	1	-	1	1	-	-	1	1	2	2	2	
INSTITUCIONAL ALCALDIA DE MEDELLIN																											

INSTITUCIONAL ALCALDIA DE MEDELLIN.

Paquete de Pauta (Cuñas y/o menciones de diferentes referencias) de campañas de la Alcaldía de Medellín.
Programa: Alerta Ciudadana
Onas de La Montaña 1350 AM Lunes a Viernes de 3:00 a 3:30 pm.

Concepto	Valor Unitario	Cantidad	Total
ALERTA CUIDADANA	\$68.764	20	\$1.375.280
IVA			\$0
Total a Facturar			\$1.375.280

Maria Clara Arbeláez Medina
Directora de agencia y central de medios

Fecha limite para Facturar 15/05/2019

Elaborado por : Marco Aurelio Sanchez Henao - Ejecutivo de cuenta

NOTA: Entregar la factura en la Cra 43F #18-60 Poblado (Sector Villa Carlota). Por políticas de pago, Telemedellín cancela facturas los jueves, 30 días después de presentada la factura. Recuerden que debe cumplir con todos los requisitos de facturación.

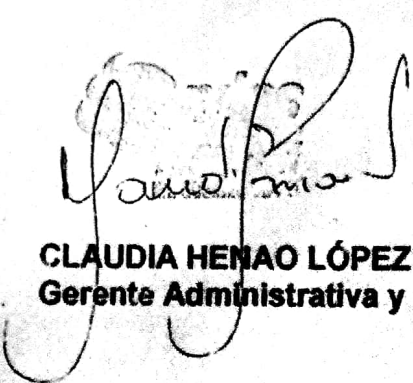
IDC : 8461 Número de contrato : 0196-19



OMM0189 - 19	
FECHA	15/04/19

**ONDAS DE LA MONTAÑA S.A.S.
CERTIFICA:**

La emisión de 20 cuñas en total distribuidas de la siguiente forma, **1 Cuña los días: 15, 16, 17, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30 de Abril, 2, 3, 6, 7 de Mayo, 2 Cuñas los días: 8, 9 y 10 de Mayo de 2019**, para el cliente **TELEMEDELLIN** de la **SECRETARIA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS**, referencia **INSTITUCIONAL ALCALDIA DE MEDELLIN**, durante el programa radial **ALERTA CIUDADANA**, dirigido por el señor **ALBEIRO POSADA MARTÍNEZ**, se transmite de lunes a viernes de 3:00 p.m., a 3:25 p.m., en la Emisora **ONDAS DE LA MONTAÑA 1350 A.M. - MEDELLIN**.



CLAUDIA HENAO LÓPEZ
Gerente Administrativa y Financiera.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8654418073
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8600018151
Fecha Pago Planilla: 2019-04-25

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ALBEIRO DE JESUS POSADA MARTINEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	71600438	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CL 45B 77 58	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	MEDELLIN
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0090	CORREO ELECTRÓNICO	albeiroposada61@hotmail.com	TELÉFONO	5036725
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2019	Mes: 04	Año: 2019	Mes: 04	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		8654418073

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres		Salario Básico
CC-71600438	59	No	No	No	5	1	Salario	POSADA MARTINEZ ALBEIRO DE JESUS		\$1.656.232

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TDA	TDP	TASP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVCP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 71600438																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 71600438	PROTECCION	30	\$1.656.232	0.1600000	\$265.000	\$0	\$0	\$265.000	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Di as Co t	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Co t	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 71600438	MEDIMAS EPS	30	\$1.656.23 2	0.1250000	\$207.100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.656.23 2	89 09 05 21 1	0.0104400	\$17.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-71600438	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2019 - 04											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	\$265.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$265.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
MEDIMAS EPS	1	\$207.1 00	\$0	0	\$0	0	\$0	\$207.1 00	0	\$0	\$0	\$207.1 00	\$0	0	\$0	\$0	\$207.1 00	\$0	\$0	\$207.1 00

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APOORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APOORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APOORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$17.300	0	\$0	\$0	\$17.300	0	\$0	\$17.300	0	\$0	\$0	\$17.300

TOTAL APORTES PARAFISCALES						
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	CONCEPTO	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	N/A	\$0	0	\$0	\$0
SENA	1	01	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	1	01	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	N/A	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	N/A	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$207.100
PENSIONES	1	\$265.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$17.300
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$489.400