PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131476
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	4076218
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7882736735**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2099770224

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 494.300
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.738.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.400
SUBTOTAL:			7	**$ 2.440.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7	$ 610.200
SUBTOTAL:			7	**$ 610.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 610.200
SUBTOTAL:			7	$ 610.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 80.000
SUBTOTAL:			7	$ 80.000

VALOR SIN MORA:	**$ 3.705.600**
VALOR MORA:	**$ 35.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.741.100**

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131478
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	4078218
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7882736735		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2099770224

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.721.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.400	$ 0	$ 1.721.600	$ 16.400	$ 1.738.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 206.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 206.400	$ 2.000	$ 208.400
230201	230201- PROTECCION	2	$ 489.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 489.600	$ 4.700	$ 494.300
SUBTOTALES:										$ 2.417.600	$ 23.100	$ 2.440.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 604.400	$ 0	$ 5.800	$ 0	$ 604.400	$ 5.800	$ 0	$ 610.200
SUBTOTALES:													$ 604.400	$ 5.800	$ 0	$ 610.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 79.200	$ 79.200	$ 800	$ 0	$ 80.000
SUBTOTALES:									$ 79.200	$ 800	$ 0	$ 80.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 604.400	$ 5.800	$ 610.200
SUBTOTALES:			$ 604.400	$ 5.800	$ 610.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																											PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1037644320	URREGO PATIÑO CRISTIAN DAVID	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	1	$ 10.000	30	$ 1.900.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 43162732	MARIN RESTREPO DIANA MARCELA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 43200043	BURGOA RAMIREZ SANDRA MILENA	DEPEND		$ 1.290.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.290.000	$ 206.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.290.000	$ 51.600	$ 0	$ 51.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.290.000	1	$ 6.800	30	$ 1.290.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 51.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 43362954	PATIÑO MUÑOZ BEATRIZ ELENA	DEPEND		$ 3.600.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.600.000	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 576.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.600.000	$ 144.000	$ 0	$ 144.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.600.000	1	$ 18.800	30	$ 3.600.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 7161619	URREGO BEJARANO ALVARO HERNANDO	DEPEND		$ 3.600.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.600.000	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 576.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.600.000	$ 144.000	$ 0	$ 144.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.600.000	1	$ 18.800	30	$ 3.600.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 71725560	MONTES OSORIO JOHN FREDY	DEPEND		$ 2.400.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.400.000	$ 96.000	$ 0	$ 96.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.400.000	1	$ 12.600	30	$ 2.400.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 96.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	PT 1388202	GELDRES ECHAVARRIA MARCO ANTONIO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 3.741.100

Powered by CamScanner

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Beatriz Elena Patiño Muñoz	POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO S . A . S .	RECTORIA	161.18.231.106	Agosto 08 de 2023 02:09 pm

Número de Transacción: APII3220321365897495

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 08 de 2023 05:40 pm

CC-9-35.

RP-146

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Corriente *******0177
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	Nomina y Honorarios Julio
Fecha de Aplicación:	Agosto 8 de 2023
Valor del Lote:	$16.433.284,00
Cantidad de Registros:	20

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	Milena Buritica	CC 43200043	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24042566966	$1.327.406,00	-- ✓CC-997-127	Nomina Julio	Politecnic	--
2	Autorizado	John Fredy Montes	CC 71725560	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24042546272	$2.208.000,00	-- ✓997-128	Nomina Julio	Politecnic	--
3	Autorizado	Cristian D Urrego Pati	CC 1037644320	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24051269113	$1.888.606,00	-- ✓997-129	Nomina Julio	Politecnic	--
4	Autorizado	Marco Antonio Geldres	CC 1388202	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24114513401	$1.207.806,00	-- ✓997-130	Nomina Julio	politecnic	--
5	Autorizado	Diana Marcela Marin Re	CC 43162732	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24118910871	$1.207.806,00	-- ✓997-131	Nomina Julio	politecnic	--
6	Autorizado	Ricardo Echeverri	CC 8357866	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24042548160	$1.239.000,00	-- ✓	Honorario Julio	Politecnic	--
7	Autorizado	Cesar Augusto arbelaez	CC 15432736	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24048554093	$352.000,00	-- ✓	Honorarios Julio	Politecnic	--
8	Autorizado	Jhoana Ramirez restrep	CC 1039453719	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24052527223	$1.633.660,00	-- ✓	Honorario Julio	Politecnic	--
9	Autorizado	Dubier Albeiro Cardona	CC 98716498	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24111523315	$326.000,00	-- ✓	Honorarios Julio	politecnic	--
10	Autorizado	Sara Patricia Mena Vas	CC 1152196790	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24123567147	$858.000,00	-- ✓	Honorario Julio	politecnic	--
11	Autorizado	Luisa Fernanda Salazar	CC 1037631140	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24099645175	$368.000,00	-- ✓	Honorarios Julio	politecnic	--
12	Autorizado	Ana Gisela Alzate zapa	CC 42678922	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24120987177	$441.000,00	-- ✓	Honorarios Julio	politecnic	--
13	Autorizado	Claudia Marcela Zapata	CC 32240061	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24108121991	$84.000,00	-- ✓	Honorarios Julio	politecnic	--

Powered by CamScanner

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Beatriz Elena Patiño Muñoz	POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO S . A . S .	RECTORIA	161.18.231.106	Julio 05 de 2023 11:52 am

Número de Transacción: APII3186321340215240

RP 726

Editor de Lotes

Fecha: Julio 05 de 2023 12:58 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Corriente *******0177
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	Nomina y Honorarios Junio
Fecha de Aplicación:	Julio 5 de 2023
Valor del Lote:	$18.943.104,00
Cantidad de Registros:	28

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	Milena Buritica	CC 43200043	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24042566966	$1.327.406,00	✓	Nomina junio	Politecnic	--
2	Autorizado	John Fredy Montes	CC 71725560	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24042546272	$2.208.000,00	✓	Nomina junio	Politecnic	--
3	Autorizado	Cristian D Urrego Pati	CC 1037644320	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24051269113	$1.888.606,00	✓	Nomina junio	Politecnic	--
4	Autorizado	Marco Antonio Geldres	CC 1388202	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24114513401	$1.207.806,00	✓	Nomina junio	politecnic	--
5	Autorizado	Diana Marcela Marin Re	CC 43162732	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24118910871	$1.207.806,00	✓	Nomina junio	politecnic	--
6	Autorizado	Ricardo Echeverri	CC 8357866	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24042548160	$882.000,00	--	Honorarios junio	Politecnic	--
7	Autorizado	Cesar Augusto arbelaez	CC 15432736	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24048554093	$308.000,00	--	Honorarios junio	Politecnic	--
8	Autorizado	Jhoana Ramirez restrep	CC 1039453719	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24052527223	$1.293.980,00	--	Honorarios junio	Politecnic	--
9	Autorizado	Adrian Hincapie Morale	CC 1001440270	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24113003437	$180.000,00	--	Honorarios junio	politecnic	--
10	Autorizado	Dubier Albeiro Cardona	CC 98716498	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24111523315	$326.000,00	--	Honorarios junio	politecnic	--
11	Autorizado	Maria Paulina Arredond	CC 1036685844	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24122781849	$273.000,00	--	Honorarios junio	politecnic	--
12	Autorizado	Luisa Fernanda Salazar	CC 1037631140	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24099645175	$345.000,00	--	Honorarios junio	politecnic	--

Powered by CamScanner

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131476
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:		ENVIGADO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	4076218
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7893033442**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			105966131

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 489.600
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.721.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 206.400
SUBTOTAL:			7	**$ 2.417.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7	$ 604.400
SUBTOTAL:			7	**$ 604.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 604.400
SUBTOTAL:			7	**$ 604.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 79.200
SUBTOTAL:			7	**$ 79.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.705.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.705.600**

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131476
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	4076218
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7893033442	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			105966131

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 206.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.400	$ 0	$ 206.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.721.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.721.600	$ 0	$ 1.721.600
230201	230201- PROTECCION	2	$ 489.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 489.600	$ 0	$ 489.600
SUBTOTALES:										$ 2.417.600	$ 0	$ 2.417.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7							$ 604.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.400	$ 0	$ 0	$ 604.400
SUBTOTALES:			$ 0		$ 0			$ 0					$ 604.400	$ 0	$ 0	$ 604.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	7						$ 79.200	$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 79.200
SUBTOTALES:				$ 0	$ 0		$ 0		$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 79.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES		
			APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 604.400	$ 0	$ 604.400
SUBTOTALES:			$ 604.400	$ 0	$ 604.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES					
											PENSIÓN							SALUD					ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1037644320	URREGO PATIÑO CRISTIAN DAVID	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI		230201-PROTECCION	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	$ 1	$ 10.000	30	$ 1.900.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 43162732	MARIN RESTREPO DIANA MARCELA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	$ 1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 43200043	BURITICA RAMIREZ SANDRA MILENA	DEPEND		$ 1.290.000	FIJO			SI		230301-PORVENIR	30	$ 1.290.000	$ 206.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.290.000	$ 51.600	$ 0	$ 51.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.290.000	$ 1	$ 6.800	30	$ 1.290.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 51.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 43362954	PATIÑO MUÑOZ BEATRIZ ELENA	DEPEND		$ 3.600.000	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.600.000	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 576.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.600.000	$ 144.000	$ 0	$ 144.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.600.000	$ 1	$ 18.800	30	$ 3.600.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 7161619	URREGO MEJARANO ALVARO HERNANDO	DEPEND		$ 3.600.000	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.600.000	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 576.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.600.000	$ 144.000	$ 0	$ 144.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.600.000	$ 1	$ 18.800	30	$ 3.600.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 71725560	MONTES OSORIO JOHN FREDY	DEPEND		$ 2.400.000	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.400.000	$ 96.000	$ 0	$ 96.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.400.000	$ 1	$ 12.600	30	$ 2.400.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 96.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	PT 1388202	GELDRES ECHAVARRIA MARCO ANTONIO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	$ 1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 3.705.600

2023/08/16 10:34 USUARIO: SOI CC43362954

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131476
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	4076218
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7888641892**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: junio AÑO: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: julio AÑO: 2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		40010471	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 489.600
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.721.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 206.400
SUBTOTAL:			7	**$ 2.417.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7	$ 604.400
SUBTOTAL:			7	**$ 604.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 604.400
SUBTOTAL:			7	**$ 604.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 79.200
SUBTOTAL:			7	**$ 79.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.705.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.705.600**

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131476
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS ANTIOQUIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	4078218
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	Formación académica no formal.
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7888641892			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEAD		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Julio	AÑO 20
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			4091

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	2	$ 489.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 489.600	$ 0	$ 48
230301	230301-PORVENIR	1	$ 206.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.400	$ 0	$ 20
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.721.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.721.600	$ 0	$ 1.72
SUBTOTALES:										$ 2.417.600	$ 0	$ 2.41

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	EPS010 CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 604.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.400	$ 0	$ 0	$ 60
SUBTOTALES:													$ 604.400	$ 0	$ 0	$ 60

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 79.200	$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 7
SUBTOTALES:									$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 7

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 604.400	$ 0	$ 60
SUBTOTALES:			$ 604.400	$ 0	$ 60

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131476
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	4076218
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7885664018**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2143417305		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 489.600
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.721.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 206.400
SUBTOTAL:			7	**$ 2.417.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7	$ 604.400
SUBTOTAL:			7	**$ 604.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 604.400
SUBTOTAL:			7	**$ 604.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 79.200
SUBTOTAL:			7	**$ 79.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.705.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.705.600**

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	4076218
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				TIPO DE PLANILLA:	E
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	7885664018 / 2140417305

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.400	$ 0	$ 208.400
230201	230201- PROTECCION	2	$ 489.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 489.600	$ 0	$ 489.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.721.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.721.600	$ 0	$ 1.721.600
SUBTOTALES:										$ 2.417.600	$ 0	$ 2.417.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 604.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.400	$ 0	$ 0	$ 604.400
SUBTOTALES:													$ 604.400	$ 0	$ 0	$ 604.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 79.200	$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 79.200
SUBTOTALES:									$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 79.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 604.400	$ 0	$ 604.400
SUBTOTALES:			$ 604.400	$ 0	$ 604.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SEGURIDAD SOCIAL SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES DIAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1037644320	URREGO PATIÑO CRISTIAN DAVID	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI		230201-PROTECCION	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	1	$ 10.000	30	$ 1.900.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 43162732	MARIN RESTREPO DIANA MARCELA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 43200043	BURITICA RAMIREZ SANDRA MILENA	DEPEND		$ 1.290.000	FIJO			SI		230301-PORVENIR	30	$ 1.290.000	$ 208.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.290.000	$ 51.600	$ 0	$ 51.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.290.000	1	$ 6.800	30	$ 1.290.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 51.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 43362954	PATIÑO MUÑOZ BEATRIZ ELENA	DEPEND		$ 3.600.000	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.600.000	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 576.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.600.000	$ 144.000	$ 0	$ 144.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.600.000	1	$ 18.800	30	$ 3.600.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 7161619	URREGO NEJARANO ALVARO HERNANDO	DEPEND		$ 3.600.000	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.600.000	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 576.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.600.000	$ 144.000	$ 0	$ 144.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.600.000	1	$ 18.800	30	$ 3.600.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 71725560	MONTES OSORIO JOHN FREDY	DEPEND		$ 2.400.000	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.400.000	$ 96.000	$ 0	$ 96.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.400.000	1	$ 12.800	30	$ 2.400.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 96.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	PT 1368202	DELORES ECHAVARRIA MARCO ANTONIO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 3.705.600

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131476
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	4076218
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7882736735**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2099770224

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 494.300
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.738.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.400
SUBTOTAL:			7	**$ 2.440.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7	$ 610.200
SUBTOTAL:			7	**$ 610.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 610.200
SUBTOTAL:			7	$ 610.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 80.000
SUBTOTAL:			7	$ 80.000

VALOR SIN MORA:	**$ 3.705.600**
VALOR MORA:	**$ 35.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.741.100**

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900131478
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 43 38 SUR 13	TELÉFONO:	4078218
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7882736735		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2099770224

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.721.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.400	$ 0	$ 1.721.600	$ 16.400	$ 1.738.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 206.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 206.400	$ 2.000	$ 208.400
230201	230201- PROTECCION	2	$ 489.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 489.600	$ 4.700	$ 494.300
SUBTOTALES:										$ 2.417.600	$ 23.100	$ 2.440.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 604.400	$ 0	$ 5.800	$ 0	$ 604.400	$ 5.800	$ 0	$ 610.200
SUBTOTALES:													$ 604.400	$ 5.800	$ 0	$ 610.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 79.200	$ 79.200	$ 800	$ 0	$ 80.000
SUBTOTALES:									$ 79.200	$ 800	$ 0	$ 80.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 604.400	$ 5.800	$ 610.200
SUBTOTALES:			$ 604.400	$ 5.800	$ 610.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																											PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1037644320	URREGO PATIÑO CRISTIAN DAVID	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	1	$ 10.000	30	$ 1.900.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 43162732	MARIN RESTREPO DIANA MARCELA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 43200043	BURGOA RAMIREZ SANDRA MILENA	DEPEND		$ 1.290.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.290.000	$ 206.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.290.000	$ 51.600	$ 0	$ 51.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.290.000	1	$ 6.800	30	$ 1.290.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 51.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 43362954	PATIÑO MUÑOZ BEATRIZ ELENA	DEPEND		$ 3.600.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.600.000	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 576.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.600.000	$ 144.000	$ 0	$ 144.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.600.000	1	$ 18.800	30	$ 3.600.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 7161619	URREGO BEJARANO ALVARO HERNANDO	DEPEND		$ 3.600.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.600.000	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 576.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.600.000	$ 144.000	$ 0	$ 144.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.600.000	1	$ 18.800	30	$ 3.600.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 71725560	MONTES OSORIO JOHN FREDY	DEPEND		$ 2.400.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.400.000	$ 96.000	$ 0	$ 96.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.400.000	1	$ 12.600	30	$ 2.400.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 96.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	PT 1388202	GELDRES ECHAVARRIA MARCO ANTONIO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 3.741.100

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 02

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	08	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:6046022832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social:					C.C.óNit
ANA GISELA ALZATE ZAPATA					42678922-8
Dirección:	CALLE 27D 27-B-70, CUMBRES	Tel: 6044690713, 319264008/2	Ciudad:	ENVIGADO	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas catedra TÉCNICAS		$609.000
Horas Catedra Curso de PREICFES		0
Horas cátedra MEDIA TÉCNICA 10ª COSMETOLOGÌA		$126.000
Horas cátedra MEDIA TÉCNICA 10ª VETERINARIA		$189.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) Novecientos veinticuatro mil pesos.	Total:	$924.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24120987177	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo:	CC 42678922

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 10

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	08	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: Daniela Andrea Cardona Zuluaga					C.C. ó Nit 1152451675
Dirección:	Cr 86 # 49 dd-115 Urb La arboleda 1	Tel: 3127432759	Ciudad:	Medellín	Regimen Simplificado

9

Concepto de:	Valor
Horas Catedra media técnica decimo (6 horas) Horas Catedra media técnica de once (6 horas)	138,000 138,000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: doscientos setenta y seis mil pesos — Total:	$276,000

Formade Pago: Consignado en la cuenta Bancaria: 24111982495 Banco Caja social.	Aceptada (firma y sello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		Daniela Andrea Cardona Z.
	CC/NITNo:	CC/NIT 1037660191

Powered by CamScanner

CUENTADECOBRO Nº 003

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	08	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social: David Hernandez Rivero					C.C.óNit 2574124
Dirección:	CALLE 31#30-13 loreto	Tel: 6045019098	Ciudad:	Medellin	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas catedra programa media técnica Veterinaria II grado 10° horas catedra programa técnico Veterinaria II		230.000 345.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras): QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS.	Total:	$575.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24117217904	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo:	CC 2574124

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº_02__

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	08	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:6042022832	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/ o razón social: HELVER FERNEY CARDENAS ALDANA					C.C.óNit 1010135911-2
Dirección:	DIAGONAL 56 42-51, NIQUIA	**Tel:** 3134020402	**Ciudad:**	BELLO	**Regimen Simplificado**

Por Concepto de:	Valor
Horas Catedra Media Técnica en Auxiliar Veterinario 10º	$528.000
Horas Catedra Media Técnica en Auxiliar Veterinario 11º	$120.000
Horas Catedra Programas Técnicos	$ 360.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letras) un millón ocho mil pesos — **Total:**	$1´008.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24124621936	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		
	CC/NITNo:	1010135911

CUENTA DE COBRO Nº_01

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	07	23	**Dirección:** CARRERA 43No.38 SUR13PISO3	Tel: 6042022832	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/ o razón social: HELVER FERNEY CARDENAS ALDANA					C.C.óNit 1010135911-2
Dirección:	DIAGONAL 56 42-51, NIQUIA	**Tel:** 3134020402	**Ciudad:**	BELLO	**Regimen Simplificado**

Por Concepto de:	Valor
Horas Catedra Media Técnica en Auxiliar Veterinario 10º	$528.000
Horas Catedra Media Técnica en Auxiliar Veterinario 11º	$120.000
Horas Catedra Programas Técnicos	$ 360.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letras) un millón ocho mil pesos — Total:	$1´008.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24124621936	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		

CUENTADECOBRO Nº 65

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C. Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	08	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social:					C.C. nit
RAMIREZ RESTREPO JHOANA					1039453719
Dirección:	CRRA 45 Nro 66s – 16	Tel: 3876313	Ciudad:	SABANETA	Regimen Simplificado

Por Concepto de:	Valor
Horas bachillerato	$ 1.295.000
Horas técnicas	$ 336.000
Horas MT veterinaria 10	$ 172.000
Horas MT cosmetología 10	$ 172.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letra): UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS — Total:	$1.975.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social N.º de Cuenta de Ahorros	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		
	CC/NITNo:	CC/NIT
	71721780604	1039453719

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº_06__

FECHA:	D	M	A	Apellidosynombrey/orazónsocial:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	27	08	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:6042322832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidosynombrey/orazónsocial: LUZ GLADYS MARULANDA RAMOS					C.C.óNit 24625881-2
Dirección:	CR 51 55-41, VILLA PAULA	Tel:3 1 2 8 1 4 4 6 8 3	Ciudad:	ITAGUI	Regimen Simplificado

PorConceptode:		Valor
Horas Catedra MEDIA TECNICA COSMETOLOGIA 10º		$125.000
Horas Catedra Cosmetología II Técnicas		$1400.000
Horas Catedra Media Tecnica Cosmetologia 11º		$600.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) DOS MILLONES CIENTO VEINTI CINCO MIL PESOS	Total:	$2.125.000

Formade Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24121286473	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo: 24625881	CC/NIT

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 01

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.ó Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO S.A.S			900131476-9
	30	08	2023	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: MARIA ALEJANDRA BARBOSA URREGO					C.C.ó Nit 1007643435
Dirección:	CR 46 80SUR-155, PAN DE AZUCARSAN	Tel: 5366152, 3003780831	Ciudad:	Sabaneta	Régimen Simplificado

Por Concepto de:	Valor
Horas Cátedra técnicas del mes de Agosto	$336.000
Horas Cátedra Media Técnica en Cosmetología 10º	$224.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letras) Quinientos sesenta mil pesos — Total:	$ 560.000

Forma de Pago: Cuenta de ahorros banco caja social # 24118636058	Aceptada (firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT No:	Mª Alejandra Barbosa CC/NIT: 1007643435

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 005

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	08	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social:					C.C.óNit
JESICA MARIA CANO					43203150-5
Dirección:	CR 58 77-41, SANTA MARIA	Tel: 6045001710, 3157507000, 3045018766	Ciudad:	ITAGUI	Régimen Simplificado

Por Concepto de:	Valor
Horas CATEDRA TECNICAS	$ 336.000
Hora Catedra Media Técnica en Cosmetología 10ª	$ 560.000
Horas Catedra Media Técnica en Cosmetología 11°	$ 672.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: Un millo quinientos sesenta y ocho mil pesos — Total:	$ 1'568.000

Forma de Pago: favor consignar en la cuenta de ahorros BANCO CAJA SOCIAL Nº 24118516729	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT No:	Jesica Cano CC/NIT: 43.203.150

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº_04__

FECHA:	D	M	A	Apellidosynombrey/orazónsocial:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	28	06	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:6042322832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y /o razón social: LUZ GLADYS MARULANDA RAMOS					C.C.óNit 24625881-2
Dirección:	CR 51 55-41, VILLA PAULA	Tel:3 1 2 8 1 4 4 6 8 3	Ciudad:	ITAGUI	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Holras Catedra Cosmetología 11º grado		$200.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) DOS CIENTOS MIL PESOS	Total:	$200.000

Formade Pago:	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo: 24625881	CC/NIT

Powered by CamScanner

OS- 389

CUENTA DE COBRO Nº 01

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	07	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	**Tel:**6046022832	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social:					C.C.óNit
ANA GISELA ALZATE ZAPATA					42678922-8
Dirección:	CALLE 27D 27-B-70, CUMBRES	**Tel: 6044690713, 319264008/2**	**Ciudad:**	ENVIGADO	**Regimen Simplificado**

Por Concepto de:		Valor
Horas catedra TÉCNICAS		0
Horas Catedra Curso de PREICFES		0
Horas cátedra MEDIA TÉCNICA		$441.000
NIVELACIÓN MEDIA TÉCNICA		0
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) Cuatrocientos cuarenta y un mil pesos.	**Total:**	**$441.000**

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros **24120987177**	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		Gabriela Alzate Z.
	CC/NITNo:	CC 42678922

CC/NITNo: 7A2430dic	CC/NIT: 32240061

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 9

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	07	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	**Tel:**2709190	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: Daniela Andrea Cardona Zuluaga					**C.C. ó Nit** 1152451675
Dirección:	Cr 86 # 49 dd-115 Urb La arboleda 1	**Tel:** 3127432759	**Ciudad:**	Medellín	**Regimen Simplificado**

9

Concepto de:	**Valor**
Horas Catedra media técnica decimo (6 horas) Horas Catedra media técnica de once (10horas)	138,000 230,000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: trecientos sesenta y ocho mil pesos — **Total:**	$368.000

Formade Pago: Consignado en la cuenta Bancaria: 24111982495 Banco Caja social.	**Aceptada (firma y sello)**	**Atentamente**
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		Daniela Andrea Cardona Z.
	CC/NITNo 1152451675	**CC/NIT 1037660191**

Powered by CamScanner

CUENTADECOBRO Nº__06_

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	07	2023	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: HERNANDEZ RIVERO, DAVID					C.C.óNit PPT 2574124
Dirección:	CALLE 31 30-13, INT 1, LORETO	Tel: 6045019098, 3003202415	Ciudad:	Medellín	Régimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas Cátedra MEDIA TECNICA		$138.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) CIENTO TREINTA Y OCHO MIL PESOS	Total:	$138.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24117217904	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT Nº: 1192780	CC/NIT 2574124

Powered by CamScanner

05 102

CUENTA DE COBRO Nº_01__

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	07	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:6042022832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/ o razón social: HELVER FERNEY CARDENAS ALDANA					C.C.óNit 1010135911-2
Dirección:	DIAGONAL 56 42-51, NIQUIA	Tel: 3134020402	Ciudad:	BELLO	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas Catedra Media Técnica en Auxiliar Veterinario 10º		$144.000
Horas Catedra Media Técnica en Auxiliar Veterinario 11º		$384.000
Horas Catedra Programas Técnicos		
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS	Total:	$528000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24124621936	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT No:	1010135911

Powered by CamScanner

05-386

CUENTADECOBRO Nº 64

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C. Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	07	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social: RAMIREZ RESTREPO JHOANA					C.C. nit 1039453719
Dirección:	CRRA 45 Nro 66s – 16	Tel: 3876313	Ciudad:	SABANETA	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas bachillerato Horas técnicas Horas media técnicas		$ 1.005.160 $ 241.500 $ 387.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letra): UN MILLÓN SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS	Total:	$1.633.660

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social N.º de Cuenta de Ahorros	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo: 1152470660	CC/NIT 1039453719

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 11

FECHA :	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C. ó Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	07	23	Dirección: CARRERA 43 No.38 SUR 13 PISO 3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

FECHA :	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C. ó Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	07	23	Dirección: CARRERA 43 No.38 SUR 13 PISO 3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: LUISA FERNANDA SALAZAR VELEZ					C.C. ó Nit 1037631140 -6
Dirección:	TRANSVERSAL 32EE 74D-15, BELEN ALAMEDA	Tel: 3175759437	Ciudad:	MEDELLIN	Régimen Simplificado

Concepto de:	Valor
11 horas catedra media Técnica Auxiliar en Veterinaria 11º	$253.000
5 horas catedra Técnica veterinaria	$115.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: **Trecientos sesenta y ocho mil pesos** — Total :	$368.000

Forma De Pago: Forma De Pago: Consignado en la cuenta Bancaria:
2409964175 Banco Caja Social

NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:

Aceptada (firma y sello)	Atentamente
FIRMA Y SELLO Luisa F. Salazar V. Médico veterinario y zootecnista T.P: 38433	1037631140
CC/NIT No:	CC/NIT 1037631140

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº_05__

FECHA:	D	M	A	Apellidosynombrey/orazónsocial:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	07	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	**Tel:**6042322832	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidosynombrey/orazónsocial:					C.C.óNit
LUZ GLADYS MARULANDA RAMOS					24625881-2
Dirección:	CR 51 55-41, VILLA PAULA	**Tel:3 1 2 8 1 4 4 6 8 3**	**Ciudad:**	ITAGUI	**Regimen Simplificado**

PorConceptode:	Valor
Horas Catedra MEDIA TECNICA COSMETOLOGIA 11º PRÁCTICAS EMPRESARIALES	$450.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letras)CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS — **Total:**	$450.000

Formade Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24121286473	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		
	CC/NITNo: 24625881	CC/NIT

Powered by CamScanner

DS-390

ND-1-26 Agost

CUENTA DE COBRO Nº 01

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.ó Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO S.A.S			900131476-9
	30	07	2023	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	**Tel:**2709190	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: MARIA ALEJANDRA BARBOSA URREGO				C.C.ó Nit 1007643435
Dirección:	CR 46 80SUR-155, PAN DE AZUCARSAN RAFAEL	**Ciudad:**	Sabaneta	**Régimen Simplificado**

Por Concepto de:		Valor
Horas Cátedra técnicas del mes de Julio.		$0
Horas Cátedra Media Técnica en Cosmetología 10º		$336.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) Trecientos treinta y seis mil pesos	**Total:**	$ 336.000

Forma de Pago: Cuenta de ahorros banco caja social # **24118636058**	Aceptada (firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		Mª Alejandra Barbosa
	CC/NIT No: 1007643435	CC/NIT: 1007643435

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 004

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	3	08	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	**Tel:**2709190	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: JESICA MARIA CANO				C.C.óNit 43203150-5
Dirección:	CR 58 77-41, SANTA MARIA	**Tel:** 6045001710, 3157507000, 3045018766	**Ciudad:** ITAGUI	**Régimen Simplificado**

Por Concepto de:	Valor
Horas CATEDRA TECNICAS	$ 84.000
Hora Catedra Media Técnica en Cosmetología 11ª	$ 504.000
Horas Catedra Media Técnica en Cosmetología 10°	$ 420.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: Un millo ocho mil pesos — **Total:**	**$ 1'008.000**

Forma de Pago: favor consignar en la **cuenta de ahorros BANCO CAJA SOCIAL Nº 24118516729**	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT Nº: 71.272.604	Jessica Cano CC/NIT: 43.203.150

Powered by CamScanner

CUENTA DECOBRO Nº 05

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:6046022832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social:					C.C.óNit
ANA GISELA ALZATE ZAPATA					42678922-8
Dirección:	CALLE 27D 27-B-70, CUMBRES	Tel: 6044690713, 319264008/2	Ciudad:	ENVIGADO	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas catedra TÉCNICAS		$ 441.000
Horas Catedra Curso de PREICFES		$84.000
Horas cátedra MEDIA TÉCNICA		$126.000
NIVELACIÓN MEDIA TÉCNICA		$63.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) Setecientos catorce mil pesos.	**Total:**	**$714.000**

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24120987177	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		
	CC/NITNo: 71924806	CC 42678922

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 9

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO S.A.S			900131476-9
	30	06	2023	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: ANDRES FELIPE CARDONA OSPINA					C.C.óNit
					98708186
Dirección:	CR 95 64G-41	Tel: 3194177101	Ciudad:	Medellín	Régimen Simplificado

Por Concepto de:	Valor
Horas Curso primeros auxilios veterinarios 12	$288000
HORAS MEDIA TECNICA 10 (5 horas), HORAS MEDIA TECNICA 11 (3 HORAS)	$192000
Horas Catedra Tecnicas 3	$72000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letras) QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS — Total:	$552000

Forma de Pago: Cuenta de ahorros banco caja social 24115673267	Aceptada (firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo:	CC/NIT: 71798659 98708186

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 8

FECHA :	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	**Tel:**2709190	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: Daniela Andrea Cardona Zuluaga					**C.C. ó Nit** 1152451675
Dirección:	Cr 86 # 49 dd-115 Urb La arboleda 1	**Tel:** 3127432759	**Ciudad:**	Medellín	**Regimen Simplificado**

Concepto de:	**Valor**
Horas Catedra media técnico paseo canino decimo (22 horas) Horas Catedra nivelación Juan Andrés Monsalve (2 horas) Horas Catedra técnica (18 horas)	506.000 46.000 414.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: novecientos sesenta y seis mil pesos **Total :**	$966.000

Formade Pago: Consignado en la cuenta Bancaria: 24111982495 Banco Caja social.	***Aceptada (firma y sello)***	***Atentamente***
NOTA: *Se adjuntan los siguientes documentos:*		Daniela Andrea Cardona
	CC/NITNo: 71-72480	***CC/NIT 1037660191***

Powered by CamScanner

CUENTADECOBRO Nº 004

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social: David Hernandez Rivero					C.C.óNit 2574124
Dirección:	CALLE 31#30-13 loreto	Tel: 6045019098	Ciudad:	Medellin	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas catedra media tecnica		253.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras): DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL PESOS	Total:	$ 253.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24117217904	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo: 71724120	CC 2574124

Powered by CamScanner

CUENTADECOBRO Nº__06_

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	2023	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: Ríos Ramírez Diana					C.C.óNit 43979409-7
Dirección:	Calle 31#81-42	Tel: 6042384917	Ciudad:	Medellín	Régimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas Cátedra PROGRAMA MEDIA TECNICA		$100.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) CIEN MIL PESOS	Total:	$100.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de cuenta de ahorros 24117027334	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		Diana Rios R.
	CC/NIT No: 1124060264	CC/NIT 43.979.409

Powered by CamScanner

C.C.óNit

CUENTADECOBRO Nº 63

DS-338, 339 340.

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C. Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social: RAMIREZ RESTREPO JHOANA					C.C. nit 1039453719
Dirección:	CRRA 45 Nro 66s – 16	Tel: 3876313	Ciudad:	SABANETA	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas bachillerato Horas técnicas Horas media técnicas		$ 552.980 $ 483.000 $ 258.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letra): UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS	Total:	$1.293.980

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social N.º de Cuenta de Ahorros	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		
	CC/NITNo:	CC/NIT
	71725120 de M	

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 04

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel: 2022832	Ciudad:	Envigado

DE
BE
A:

Apellidos y nombre y/ o razón social: LAURA ISABEL MONTES MEJÍA					C.C.óNit 1037621500-1
Dirección:	CL 11 A SUR 52-100, GUAYABAL	Tel: 6044644491 , 3012610792	Ciudad:	MEDELLIN	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas Catedra Media Tecnica en Auxiliar Veterinario 11°		$96.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) NOVENTA Y SEIS MIL PESOS	Total:	$96.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24121168234	Aceptada(firmaysello)	Atentamente LAURA M
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT No:	CC/NIT 1037621500

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 10

FECHA :	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C. ó Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	23	**Dirección:** CARRERA 43 No.38 SUR 13 PISO 3	**Tel:**2709190	**Ciudad:**	Envigado
FECHA :	**D**	**M**	**A**	**Apellidos y nombre y/o razón social:**			**C.C. ó Nit**
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	23	**Dirección:** CARRERA 43 No.38 SUR 13 PISO 3	**Tel:**2709190	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: LUISA FERNANDA SALAZAR VELEZ					C.C. ó Nit 1037631140 -6
Dirección:	TRANSVERSAL 32EE 74D-15, BELEN ALAMEDA	**Tel:** 3175759437	**Ciudad:**	MEDELLIN	**Régimen Simplificado**

Concepto de:	Valor
6 horas catedra media Técnica Auxiliar en Veterinaria 11º	$138.000
9 horas catedra Técnica veterinaria	$207.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: Trecientos cuarenta y cinco mil pesos — **Total :**	$345.000

Forma De Pago: Forma De Pago: Consignado en la cuenta Bancaria: **2409964175 Banco Caja Social**	Aceptada (firma y sello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	Luisa Salazar. FIRMA Y SELLO Luisa F. Salazar V. Médico veterinario y zootecnista T.P: 38433	1037631140 7/12/2024
	CC/NIT No:	CC/NIT 1037631140

Powered by CamScanner

DS 370-

CUENTA DE COBRO Nº_03__

FECHA:	D	M	A	Apellidosynombrey/orazónsocial:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:6042322832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidosynombrey/orazónsocial:					C.C.óNit
LUZ GLADYS MARULANDA RAMOS					24625881-2
Dirección:	CR 51 55-41, VILLA PAULA	Tel:3 1 2 8 1 4 4 6 8 3	Ciudad:	ITAGUI	Regimen Simplificado

PorConceptode:		Valor
Horas Catedra MEDIA TECNICA COSMETOLOGIA 10º		$525.000
Horas Catedra Cosmetología II Técnicas		$168.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras)SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS	Total:	$693.000

Formade Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24121286473	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo: 24625881	CC/NIT 70220160

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 01

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.ó Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO S.A.S			900131476-9
	30	06	2023	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: MARIA ALEJANDRA BARBOSA URREGO					C.C.ó Nit 1007643435
Dirección:	CR 46 80SUR-155, PAN DE AZUCARSAN RAFAEL		Ciudad:	Sabaneta	Régimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas Cátedra técnicas del mes de Junio.		$252.000
Horas Cátedra Media Técnica en Cosmetología 11°		$168.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) Quinientos cuatro mil pesos	Total:	$ 420.000

Forma de Pago: Cuenta de ahorros banco caja social # 24118636058	Aceptada (firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		M.ª Alejandra Barbosa
	CC/NITNo: 71724806	CC/NIT: 1007643435

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº 004

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	06	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	**Tel:**2709190	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: JESICA MARIA CANO					C.C.óNit 43203150-5
Dirección:	CR 58 77-41, SANTA MARIA	**Tel:** 6045001710, 3157507000, 3045018766	**Ciudad:**	ITAGUI	**Régimen Simplificado**

Por Concepto de:	Valor
Horas CATEDRA TECNICAS .	$ 168.000
Hora Catedra Media Técnica en Cosmetología 11ª	$ 420.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS — **Total:**	**$ 588.000**

Forma de Pago: favor consignar en la cuenta de ahorros BANCO CAJA SOCIAL Nº 24118516729

Aceptada(firmaysello)	Atentamente
	Jessica Cano
CC/NITNo: 71 [illegible]	CC/NIT: 43203150

NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:

Powered by CamScanner

CUENTADECOBRO Nº 03

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	29	06	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social:					C.C.óNit
ZUELLY ROCIO MARTINEZ PORTO					1140861931-5
Dirección:	CL 37B SUR 27D-44, LOMA DE LAS BRUJAS	Tel: 3157359079, 3157359079	Ciudad:	ENVIGADO	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas catedra TECNICAS		825.000
Horas Catedra Media Técnica en Cosmetología y Estética Integral 11º		150.000
Curso masoterapia especializada		425.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras): UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS	Total:	$1.400.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24120955909	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		
	CC/NITNo:	CC 1140861931
	71-126760 dep/cel	

Powered by CamScanner

DS- 298
299
300

CUENTA DECOBRO Nº 04

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	05	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:6046022832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social:					C.C.óNit
ANA GISELA ALZATE ZAPATA					42678922-8
Dirección:	CALLE 27D 27-B-70, CUMBRES	Tel: 6044690713, 319264008/2	Ciudad:	ENVIGADO	Regimen Simplificado

Por Concepto de:	Valor
Horas catedra TÉCNICAS	$ 714.000
Horas Catedra Curso de PREICFES	$336.000
Horas cátedra MEDIA TÉCNICA	$273.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letras): Un Millón trescientos veintitrés mil pesos. — Total:	$1.323.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24120987177	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo 71242006	CC 42678922

Powered by CamScanner

312
313

CUENTA DE COBRO Nº 8

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO S.A.S			900131476-9
	30	05	2023	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: ANDRES FELIPE CARDONA OSPINA					C.C.óNit 98708186-8
Dirección:	CR 95 64G-41	Tel: 3194177101	Ciudad:	Medellín	Régimen Simplificado

Por Concepto de:	Valor
Horas Catedra Media Técnica Auxiliar Veterinario 10° y 11	$540000
Horas Catedra Tecnicas	$540000
Horas curso inyectologia	72000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letras) un millon ciento cincuenta y dos mil pesos — Total:	$1152000

Forma de Pago: Cuenta de ahorros banco caja social 24115673267	Aceptada (firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT No: 71798659	CC/NIT: 98708186

Powered by CamScanner

DS - 3

CUENTA DE COBRO Nº 7

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	05	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	**Tel:**2709190	**Ciudad:**	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: Daniela Andrea Cardona Zuluaga					C.C. ó Nit 1152451675
Dirección:	Cr 86 # 49 dd-115 Urb La arboleda 1	**Tel:** 3127432759	**Ciudad:**	Medellín	**Regimen Simplificado**

Concepto de:	Valor
Horas Catedra media técnico paseo canino decimo (13 horas) Horas Catedra nivelación Juan Andrés Monsalve (8 horas)	299.000 184.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: cuatrocientos ochenta y tres mil pesos — **Total:**	$483.000

Formade Pago: Consignado en la cuenta Bancaria: 24111982495 Banco Caja social.	Aceptada (firma y sello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		Daniela Andrea Cardona
	CC/NITNo: 71-2180	CC/NIT 1037660191

Powered by CamScanner

A-323

CUENTADECOBRO Nº 003

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	05	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social: David Hernandez Rivero					C.C.óNit 2574124
Dirección:	CALLE 31#30-13 loreto	Tel: 6045019098	Ciudad:	Medellin	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas catedra media tecnica		276.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras): DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS	Total:	$276.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24117217904	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo: 71	CC 2574124

Powered by CamScanner

CUENTADECOBRO Nº__05_

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	05	2023	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: Ríos Ramírez Diana					C.C.óNit 43979409-7
Dirección:	Calle 31#81-42	Tel: 6042384917	Ciudad:	Medellín	Régimen Simplificado

Por Concepto de:	Valor
Horas Cátedra PROGRAMA MEDIA TECNICA	$200.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letras) DOSCIENTOS MIL PESOS — Total:	$200.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de cuenta de ahorros 24117027334	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
		Diana Rios R
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT No: 71282120 de M	CC/NIT 43.979.409

05-32A

Powered by CamScanner

CUENTADECOBRO Nº 62

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C. Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	05	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social: RAMIREZ RESTREPO JHOANA					C.C. nit 1039453719
Dirección:	CRRA 45 Nro 66s – 16	Tel: 3876313	Ciudad:	SABANETA	Regimen Simplificado

Por Concepto de:	Valor
Horas bachillerato	$1'005.160
Horas técnicas	$168.000
Horas media técnicas	$344.000
Horas nivelación	$172.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: (en letra): UN MILLÓN SEISIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO SESENTA PESOS — Total:	$1.689.160

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social N.º de Cuenta de Ahorros

Aceptada(firmaysello)

CC/NITNo.

Atentamente

CC/NIT 1039453719

NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:

Powered by CamScanner

DS-318

CUENTA DE COBRO Nº 03

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	05	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel: 2022832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/ o razón social: LAURA ISABEL MONTES MEJÍA					C.C.óNit 1037621500-1
Dirección:	CL 11 A SUR 52-100, GUAYABAL	Tel: 6044644491 , 3012610792	Ciudad:	MEDELLIN	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas Catedra Media Tecnica en Auxiliar Veterinario 11º		$192.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) CIENTO NOVENTA Y DOS MIL PESOS	Total:	$192.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24121168234	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT No: 71725780	CC/NIT 1037621500

Powered by CamScanner

DS 314
315

CUENTA DE COBRO Nº 09

	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C. ó Nit
FECHA :				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	05	23	Dirección: CARRERA 43 No.38 SUR 13 PISO 3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C. ó Nit
FECHA :				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	31	05	23	Dirección: CARRERA 43 No.38 SUR 13 PISO 3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social:				C.C. ó Nit
LUISA FERNANDA SALAZAR VELEZ				1037631140 -6
Dirección: TRANSVERSAL 32EE 74D-15, BELEN ALAMEDA	Tel: 3175759437	Ciudad:	MEDELLIN	Régimen Simplificado

Concepto de:	Valor
9 horas catedra media Técnica Auxiliar en Veterinaria 11º	$207.000
15 horas catedra Técnica veterinaria	$345.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: **Quinientos cincuenta y dos mil pesos** — Total :	$552.000

Forma De Pago: Forma De Pago: Consignado en la cuenta Bancaria:	Aceptada (firma y sello)	Atentamente
2409964175 Banco Caja Social	FIRMA Y SELLO Luisa F. Salazar V. Médico veterinario y zootecnista T.P: 38433	1037631140 CC 1037631140
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NIT No:	CC/NIT 1037631140

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº_03__

FECHA:	D	M	A	Apellidosynombrey/orazónsocial:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	27	05	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:4076218	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidosynombrey/orazónsocial: LUZ GLADYS MARULANDA RAMOS					C.C.óNit 24625881-2
Dirección:	CR 51 55-41, VILLA PAULA	Tel:3 1 2 8 1 4 4 6 8 3	Ciudad:	ITAGUI	Regimen Simplificado

PorConceptode:		Valor
Horas Catedra MEDIA TECNICA COSMETOLOGIA 10º		$700.000
Horas Catedra Cosmetología II Técnicas		$63.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS	Total:	$763.000

Formade Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24121286473	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo: 24625881	CC/NIT 71.245.806

Powered by CamScanner

DS - 308
307

CUENTA DE COBRO Nº 01

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.ó Nit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO S.A.S			900131476-9
	30	05	2023	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: MARIA ALEJANDRA BARBOSA URREGO					C.C.ó Nit 1007643435
Dirección:	CR 46 80SUR-155, PAN DE AZUCARSAN	Tel: 5366152, 3003780831	Ciudad:	Sabaneta	Régimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas Cátedra técnicas del mes de Mayo		$84.000
Horas Cátedra Media Técnica en Cosmetología 10º		$420.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) Quinientos cuatro mil pesos	Total:	$504.000

Forma de Pago: Cuenta de ahorros banco caja social # 24118636058	Aceptada (firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:		Mª Alejandra Barbosa
	CC/NIT No: 71725720 de 1007643435	CC/NIT:

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO Nº__01

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	19	05	23	**Dirección:** CARRERA43No.38SUR13PISO3	**Tel:** 2022832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/ o razón social:					C.C.óNit
MARIBEL CARDONA RESTREPO					43866153-1
Dirección:	CL 39SUR 24G-71, EL SALADO	Tel: 6046166495, 3183863722	Ciudad:	ENVIGADO	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas Catedra Media Técnica 11º GRADO SOBRE Capacitación a los estudiantes de Media Técnica en 11º grado sobre ELABORACIÒN DE HOJA DE VIDA, DESEMBOLBIMIENTO EN UNA ENTREVISTA Y RESPONDER A PRUEBAS PSICOTECNICAS		$252.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras) DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS	Total:	$252.000
Forma de Pago: consignado en BANCOLOMBIA CTA DE AHORROS 01996926202	Aceptada (firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	C.C.o NIT No: 71.2480 de 43.866.153	C.C.o NIT

DS-309
310

CUENTA DE COBRO Nº 004

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y/o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	30	05	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2022832	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y/o razón social: JESICA MARIA CANO					C.C.óNit 43203150-5
Dirección:	CR 58 77-41, SANTA MARIA	Tel: 6045001710, 3157507000	Ciudad:	ITAGUI	Régimen Simplificado

Por Concepto de:	Valor
Horas CATEDRA TECNICAS .	$ 588.000
Hora Catedra Media Técnica en Cosmetología 11ª	$ 560.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.	
Son: un millón ciento cuarenta y ocho mil pesos — Total:	**$ 1.148000**

Forma de Pago: favor consignar en la **cuenta de ahorros BANCO CAJA SOCIAL Nº 24118516729**	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo: 1172480 de 43.203.150	Jessica Cano CC/NIT:

Powered by CamScanner

302
303

CUENTADECOBRO Nº 03

FECHA:	D	M	A	Apellidos y nombre y /o razón social:			C.C.óNit
				POLITECNICO INTEGRAL COLOMBIANO			900131476-9
	29	05	23	Dirección: CARRERA43No.38SUR13PISO3	Tel:2709190	Ciudad:	Envigado

DEBE A:

Apellidos y nombre y / o razón social:					C.C.óNit
ZUELLY ROCIO MARTINEZ PORTO					1140861931-5
Dirección:	CL 37B SUR 27D-44, LOMA DE LAS BRUJAS	Tel: 3157359079, 3157359079	Ciudad:	ENVIGADO	Regimen Simplificado

Por Concepto de:		Valor
Horas catedra TECNICAS		1100.000
Horas Catedra Media Técnica en Cosmetología y Estética Integral 11º		225.000
Solicito me sea aplicado el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ya que certifico que no tengo empleados a mi cargo y que prestó el servicio de manera personal.		
Son: (en letras): UN MILLON TRECIENTOS TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS	Total:	$1.325.000

Forma de Pago: consignado en el Banco Caja Social Nº de Cuenta de Ahorros 24120955909	Aceptada(firmaysello)	Atentamente
NOTA: Se adjuntan los siguientes documentos:	CC/NITNo: 1140861931	CC 1140861931

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-14, 01:50:13 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056084553

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8826655750

PAGADO 14/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHOANA RAMIREZ RESTREPO		
Documento	CC1039453719	**Dirección**	carrera 45 # 66 sur - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3876313
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1039453719	JHOANA RAMIREZ RESTREPO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	0,522	$ 1.160.000	$ 6.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 0	$ 336.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JESICA MARIA CANO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43203150** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43203150
NOMBRES Y APELLIDOS	JESICA MARIA CANO
TIPO DE AFILIADO	SUBSIDIADO
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	REGIMEN SUBSIDIADO
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	24/07/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	454
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	0

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **01/08/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-07-10, 04:39:18 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1055492835

Periodo Cotización: julio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8826655750

PAGADO 10/07/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHOANA RAMIREZ RESTREPO		
Documento	CC1039453719	**Dirección**	carrera 45 # 66 sur - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3876313
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1039453719	JHOANA RAMIREZ RESTREPO	59	00	X																0	27	27	27	0	(230301) PORVENIR	$ 1.044.000	$ 167.100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.044.000	$ 130.500	0,522	$ 1.044.000	$ 5.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.044.000	$ 1.044.000	$ 1.044.000	$ 0	$ 167.100	$ 130.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.100	$ 0	$ 303.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-08-09, 10:21:03 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2023
Empresa	SALAZAR VELEZ LUISA FERNANDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1037631140
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	64543097
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	93010150
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 330.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 145.000	$ 0

SubTotales:	$ 330.600	$ 0
Total a Pagar:		$ 330.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-13, 04:47:03 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1055072023

Periodo Cotización: junio de 2023 **Periodo Servicio:** junio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8849318070

PAGADO 13/06/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHOANA RAMIREZ RESTREPO		
Documento	CC1039453719	**Dirección**	carrera 45 # 66 sur - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3876313
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																					Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1039453719	JHOANA RAMIREZ RESTREPO	59	00		X															0	17	17	17	0	(230301) PORVENIR	$ 657.334	$ 105.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 657.334	$ 82.200	0,522	$ 657.334	$ 3.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 657.334	$ 657.334	$ 657.334	$ 0	$ 105.200	$ 82.200	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.900	$ 0	$ 190.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-07-11, 03:16:59 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2023
Empresa	SALAZAR VELEZ LUISA FERNANDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1037631140
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	64541257
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	40592829
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 330.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 145.000	$ 0

SubTotales:	$ 330.600	$ 0
Total a Pagar:		$ 330.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-06-23, 04:17:12 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2023
Empresa	SALAZAR VELEZ LUISA FERNANDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1037631140
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	63084549
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	5789086
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 343.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 185.600	$ 3.100
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 145.000	$ 2.400
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	$ 7.000	$ 200
		SubTotales:		$ 337.600	$ 5.700
		Total a Pagar:			$ 343.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.