Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Fecha: 11 de julio de 2023

Señor(a)
CLARA LUZ AYALA PÉREZ
REPRESENTANTE LEGAL
HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD CRISTIANA
La Ciudad

Asunto: Certificación y facturación prestación de servicio correspondiente a la atención del **01** al **30** de **JUNIO** de 2023

De acuerdo con la verificación de estudiantes efectivamente atendidos del periodo comprendido entre el **01 y el 30** de **JUNIO**, la supervisora del contrato, solicita realizar la factura con base en los datos indicados en la presente certificación

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Contrato	4600096289
Entidad	HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD CRISTIANA
NIT	890.981.749-5
Estudiantes contratados	92
Modalidad	BANCO DE OFERENTES
Objeto del contrato	Prestar el servicio público educativo para la población en edad escolar
Fecha acta de inicio	11 de enero de 2023
Fecha terminación del contrato	01 de diciembre del 2023

CERTIFICACIÓN

Estudiantes certificados período de servicio **JUNIO**	
92	
Días de prestación del servicio	Valor estudiante por mes
30	**$188.676**
Valor certificado	
$17.358.192	

DATOS PARA REFLEJAR EN LA FACTURA

Periodo de servicio	**JUNIO**
Estudiantes Certificados	**92**
Días de prestación del Servicio	**30**
Valor estudiante por mes	**$188.676**
Valor Certificado periodo de servicio **JUNIO**	**$17.358.192**

Valor Factura	**$17.358.192**

Nota 1: Se aclara que, a partir del mes de febrero, la certificación se realizará con base en los resultados de los dos recorridos por mes, que realizarán los técnicos de conteo para verificar los estudiantes atendidos en las sedes de atención.
Nota 2: A partir del siguiente periodo se harán los ajustes a que haya lugar en caso de que se evidencie que se pagaron estudiantes que no fueron atendidos.

La Supervisora del contrato N° **4600096289** de **2023** hace constar que el número de estudiantes efectivamente atendidos, ha sido certificado teniendo en cuenta la verificación de la atención conforme a las orientaciones dadas (Procedimientos para la verificación y certificación de estudiantes efectivamente atendidos y reclamaciones del mes de junio de 2023) de los cuales se tuvieron en cuenta los estudiantes del listado oficial de autorizados para el inicio del calendario académico escolar 2023 y los nuevos estudiantes autorizados por el Comité de Gestión de la Cobertura y Permanencia Escolar hasta el acta N° 020 del 09 de junio de 2023.

Se aclara que la información contemplada en la presente certificación es susceptible de verificación por parte de la supervisión en periodos posteriores, lo cual puede dar lugar a ajustes, información que será comunicada a la entidad en su momento.

Como anexo a la facturación se deberá cargar en la carpeta **b. FACTURACION - JUNIO** del drive compartida desde el correo coberturaseducativa2023@gmail.com a más tardar el **11 de JULIO de 2023,** utilizando la siguiente nomenclatura:

Nomenclatura
a. *RUT_#4600096289*
b. SS_#4600096289
c. JCC_#4600096289

Nomenclatura
d. TP_RF_#4600096289

a. *RUT_#4600096289:* Registro Único Tributario con generación del mes en que se presenta la factura (el nombre de este anexo incluye el número del contrato de la vigencia 2023 ejemplo a.RUT_4600096289)

b. SS_#4600096289: Certificado de pago de seguridad social, nómina, prestaciones sociales y parafiscales firmado por Revisor Fiscal y Representante Legal en caso de no tener la obligación debe estar firmado por el Representante Legal (el documento debe tener fecha igual o posterior al pago de la seguridad social del periodo a facturar), planillas de seguridad social pagadas y soporte de pago.

c. JCC_#4600096289: Certificado vigente de la JCC del Revisor Fiscal vigente en caso de estar obligado (en caso contrario se omite este punto).

d. TP_RF_#4600096289: Tarjeta profesional del revisor Fiscal Vigente y Actualizada (en caso de no tener la obligación se adjunta el documento de identidad del Representante Legal)

Presentación Factura electrónica de venta año 2023

- La factura debe tener actualizada la razón social, la cual cambio por **DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN.**
- De acuerdo con la circular 201760000042, en el campo “descripción” de la factura de venta se debe indicar toda la información del bien o servicios que se está facturando (objeto, número de contrato, cupos certificados, mes al que corresponde los cupos que están cobrando y no en el de “observación”, motivo por el cual la Subsecretaria de Presupuesto y Gestión Financiera de la Secretaría de Hacienda **devolvería las facturas que no den cumplimiento a la circular antes citada.**
- La factura electrónica de venta debe ser enviada en formato XML y PDF al correo electrónico recepcionfacturas@medellin.gov.co con copia al correo erika.franky@medellin.gov.co
- La factura electrónica de venta debe ser generada y enviada en un archivo .ZIP que incluye la factura en los formatos XML y PDF
- No se debe enviar ningún otro archivo en el correo (solo se debe enviar el archivo .ZIP que contiene la factura en PDF y XLM)

- Si se van a enviar varias facturas, cada una debe llegar en un correo diferente (archivo .ZIP que contenga la factura en PDF y XLM)
- Indicar los datos completos del Municipio de Medellín (Razón Social, NIT y dirección)
- Indicar el objeto del contrato como aparece en la **minuta contractual** de 2023
- **La fecha de vencimiento debe ser igual o superior a treinta (30) días**
- Indicar el número de la cuenta bancaria, el tipo de cuanta y el nombre de la entidad bancaria, la cual deberá estar registrada en el banco de proveedores del Municipio
- Indicar valor de la factura en número y letras
- Indicar el número de estudiantes a certificar por cada periodo de servicio
- La fecha de generación y emisión de la factura debe ser la misma

SANDRA LILIANA POSADA MUÑOZ
Supervisora del Contrato ***4600096289***
Secretaría de Educación

Proyectó: ERIKA B. FRANKY VÉLEZ-Profesional Apoyo Facturación CE
Proyectó: JUAN SEBASTIAN VALENCIA AGUIRRE - Profesional Apoyo Cobertura CE
Revisó: CARLOS QUINCHIA -Profesional Especializado CE
Revisó: NICSON ANDRES GALVIS MONTOYA-Profesional Especializado Equipo de Apoyo CE



HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD CRISTIANA
NIT 890.981.749-5
CR 27 B 107FA 138
Tel: (034) 4485298
Medellín - Colombia
misioneras1@une.net.co



Factura electrónica de venta
No. FE 541

Señores	DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN		
NIT	890.905.211-1	**Teléfono**	3855513
Dirección	CL 44 52 165	**Ciudad**	Medellín - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/07/2023, 09:18
Expedición	18/07/2023, 09:18
Vencimiento	16/08/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Cobro correspondiente a la sexta cuota del contrato Nº 4600096289 de 2023, cuyo objeto es: Prestar el servicio publico educativo para la población en edad escolar. Atención de 92 cupos de preescolar y básica Primaria del mes de Junio de 2023.	1.00	17,358,192.00

Total items: 1

Total Bruto	17,358,192.00
Total a Pagar	**17,358,192.00**

Valor en Letras:
Diecisiete millones trescientos cincuenta y ocho mil ciento noventa y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-08-16 por $ 17,358,192.00

Observaciones:
4600096289 Favor consignar en la cuenta de ahorros Bancolombia N° 10332630522

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764036925252 aprobado en 20220928 prefijo FE desde el número 487 al 2000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9491 Actividades de asociaciones religiosas Tarifa 2xmil
CUFE: de050a711f3177e7b6e79545f9b1083f4ea509e0da8d1a3e443b801ad51ac5b86203212c606db8dcbf421e4c1beeeded

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

LA SUPERVISORA DEL CONTRATO N° 4600096289 DE 2023, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE MEDELLÍN Y HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD CRISTIANA

CERTIFICA QUE:

En cumplimiento de la Cláusula Quinta Valor del Contrato y la Cláusula Sexta Forma de Pago del contrato **4600096289** de **2023** cuyo objeto es "**Prestar el servicio público educativo para la población en edad escolar"** se autoriza el pago mediante la factura o documento equivalente N° **FE 541** emitido por **HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD CRISTIANA** con NIT **890.981.749-5,** por valor de **diecisiete millones trescientos cincuenta y ocho mil ciento noventa y dos Pesos m.l. ($17.358.192**) a la cuenta de **Ahorros No.10332630522** de **Bancolombia**

PERIODO	ESTUDIANTES A RECONOCER	VALOR
JUNIO (30 días)	92	$17.358.192

Las posiciones que se afectaron son las siguientes:

REGISTRO PRESUPUESTAL	POSICIÓN	PROYECTO	FONDO	VALOR
4900033571	30	200395	110004223	$917.777
4900033571	40	200395	110004223	$16.440.415
TOTAL				$17.358.192

Para constancia se firma en Medellín el día 18 de julio de 2023.

SANDRA LILIANA POSADA
Supervisora del contrato **4600096289**

Proyectó: Erika B. Franky Vélez-Profesional Apoyo Facturación CE
Aprobó Carlos Quinchia-Profesional Especializado Financiero CE
Aprobó: Nicson Andres Galvis Profesional Especializado Financiero CE

RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Número 5000709150
Pedido 4900033571
Contrato 4600096289
Secretaría Educación

División:01

Fecha Documento: 18.07.2023 **Dependencia:** Subsec de Planeación Educativa
Descripción del pago: FE541
Objeto del contrato: Prestar el servicio público educativo para la población en edad escolar

Proveedor

Codigo: 890981749 **Nit:** 8909817495 **Nombre:** Hermanas Misioneras de La Comunidad

Pos	Material	Descripción	Cantidad	Vr.Total	Cta.Mayor	Fondo	Proy	Pos PD
001	270005	AMPLIACION DE COBERTURA EDUCATIVA	917.777	917.777,00	5501050201	110004223	200395	030
002	270005	AMPLIACION DE COBERTURA EDUCATIVA	16.440.415	16.440.415,00	5501050201	110004223	200395	040
			TOTAL	**17.358.192,00**				

Creado por Sandra Liliana Posada Muñoz@
Registrado el 18.07.2023 10:59:59

Uso Exclusivo de la Unidad de Contaduría

Concepto	%Ret.	Base Grav.	Importe Ret.	Concepto	%Ret.	Base Grav.	Importe Ret.
Retención Fuente Renta				Estampilla U de A			
Retención Fuente IVA				Estampilla Adulto Mayor			
Retención ICA				Estampilla Procultura			
Contribución Especial				Cuenta Contable			
Contador que Califico							

Aunque los bienes o servicios han sido revisados por la interventoría y su calidad parece ser buena, esto no significa que han sido aceptados enforma definitiva.
En caso de obra pública, estos serán objeto de revisión permanente, no solo durante la ejecución de la obra sino en el periodo que cubre la póliza de estabilidad. En caso de ser otro tipo de adquisición de bieneso servicios que posea garantías adicionales, durante el periodo de vigencia del mismo.

Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

FO-HAPU-415 DATOS BASICOS PARA REALIZAR PAGOS

1. Factura

Número	FE541
Fecha	17.07.2023
Valor	17.358.192,00

2. Información Interviniente

Titular del pago Nombre		Hermanas Misioneras de La Comunidad
Emisor de la factura o documento equivalente	NIT o CC:	
	Nombre	
Receptor Alternativo		

3. Datos para el pago

Receptor del pago	HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.
No.Cuenta Bancaria	10332630522
Tipo de cuenta	02

Diligencie este Item solo si el pago pertenece a un contrato de arrendamiento
4. Contrato de arrendamiento

Nombre o Razón Social del Propietario	N.I.T o C.C

5. Datos Presupuestales del Pago

Número Contrato: 4600096289

Número EM	Comp.Presupuestal Pedido	Proyecto	Fondo	Valor EM
5000709150	4900033571	200395	110004223	17.358.192,00

6. Cuenta Bancaria Giradora

Cuenta bancaria especifica del fondo

S/N	Número cuenta giradora	Entidad Bancaria	Tipo Cuenta
Si	400842951	BANCO DE OCCIDENTE	02

Valor Total Entrada de Mercancía: 17.358.192,00

Diligencie este Item solo si el pago pertenece a un convenio
7. Convenios

Número	Fecha	Objeto

8. Interventor/Supervisor o Responsable del Pago

Nombres y apellidos	Cargo	Dependencia	Teléfono
SANDRA LILIANA POSADA	PROFESIONAL UNIVERSITARIA	207	3008863970

Creado por Sandra Liliana Posada Muñoz@

Registrado 18.07.2023 11:01:30

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14871532556

(415)7707212489984(8020) 000001487153255 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 1 7 4 9	5	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

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

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

35. Razón social
HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD CRISTIANA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal
CL 70 48 A 21

42. Correo electrónico contabilidad@hermanasmisioneras.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 2 9 2 8 5 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 1	2 0 1 2 1 2 1 0	8 5 3 0	2 0 1 3 0 1 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 10 - 14 / 10 : 55: 27

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre AYALA PEREZ CLARA LUZ
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14871532556

(415)7707212489984(8020) **000001487153255 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 1 7 4 9	5	Impuestos de Medellín	1 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	2 7	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 3	
72. Número	5 8	
73. Fecha	1 9 7 3 0 9 0 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	0 5	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	1 9 7 3 0 9 0 3	
81. Hasta	3 9 1 4 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14871532556

(415)7707212489984(8020) **000001487153255 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 1 7 4 9	5	Impuestos de Medellín	1 1

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 4 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 1 4 8 5 8 5 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
AYALA	PEREZ	CLARA	LUZ

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14871532556

(415)7707212489984(8020) **000001487153255 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 1 7 4 9	5	Impuestos de Medellín 1 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de asociaciones religiosas 9 4 9 1	

162. Nombre del establecimiento: HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD CRISTIANA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1	

165. Dirección: CL 70 48 A 21

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono: 5 2 9 2 8 5 5	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

HERMANAS MISIONERAS DE
LA COMUNIDAD CRISTIANA
PJ No 34546 - Nit 890.981.749-5

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES

La Suscrita Representante legal de las Hermanas Misioneras de la Comunidad Cristiana

C E R T I F I C A:

Que la Congregación que Represento con Nit N° 890.981.749-5, ha cumplido, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales, con los aportes parafiscales, con las Prestaciones Sociales y con los Pagos de Nomina correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo correspondientes hasta el mes de **JUNIO DE 2023,** Aportes realizados mediante las Planillas **N° 64298694, 64285858 Y 63688370**. Por lo que declaro encontrarnos a PAZ Y SALVO dando cumplimiento a lo dispuesto en el Articulo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003.

Para constancia se firma a los Seis (06) días del mes de Julio de 2023.

Cordialmente

Hna clara luz AYALA P

HNA. CLARA LUZ AYALA PEREZ
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 21.485.858 DE ANGOSTURA (ANTIOQUIA)

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-07-07, 08:00:56 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 64298694

Periodo Cotización: junio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023

PAGADO 05/07/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD CRISTIANA	**Nombre Sucursal**	ESCUELA	**Código Sucursal**	003
Documento	NI890981749	**Dirección**	AV. CARRERA 27B #107 FA - 138		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4485298		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal	CALDERON RIVERA MARIA GLADYS	**Identificación**	CC 26597676		
Total Afiliados	4	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS		

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 1039023672	SARA CAROLINA MARIN ARIAS	01	00		X								X							0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.175.705	$ 188.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.175.705	$ 147.000	1,044	$ 1.175.705	$ 12.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.287.396	$ 51.500	$ 25.800	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 463.500
CC 1039023672	SARA CAROLINA MARIN ARIAS	01	00	X																0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 130.634	$ 21.000	(EPS010) EPS SURA	$ 130.634	$ 16.400	1,044	$ 130.634	$ 1.400	(CCF04) COMFAMA	$ 130.634	$ 5.300	$ 2.700	$ 4.000	$ 0	$ 0	$ 50.800
CC 1040325733	MICHELL VANESSA MONTES DIAZ	01	00								X									0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.667.306	$ 426.800	(EPS010) EPS SURA	$ 2.667.306	$ 333.500	1,044	$ 2.667.306	$ 27.900	(CCF04) COMFAMA	$ 2.667.306	$ 106.700	$ 53.400	$ 80.100	$ 0	$ 0	$ 1.028.400
CC 1146441908	SIRLEY VERONA PALACIO	01	00								X									0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 2.657.585	$ 425.300	(EPS010) EPS SURA	$ 2.657.585	$ 332.200	1,044	$ 2.657.585	$ 27.800	(CCF04) COMFAMA	$ 2.657.585	$ 106.400	$ 53.200	$ 79.800	$ 0	$ 0	$ 1.024.700
CC 98539535	NELSON CORTES CELIZ	01	00		X															0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 145.000	1,044	$ 1.160.000	$ 12.200	(CCF04) COMFAMA	$ 1.426.027	$ 57.100	$ 28.600	$ 42.800	$ 0	$ 0	$ 471.300

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
$ 7.791.230	$ 7.791.230	$ 7.791.230	$ 8.168.948	$ 1.246.900	$ 974.100	$ 81.600	$ 327.000	$ 163.700	$ 245.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.038.700	$ 0	$ 3.038.700

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.

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

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-07-12, 08:20:23 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 64285858

Periodo Cotización 202306 **Periodo Servicio** 202307

PAGADA 2023-07-06 00:00:00.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERMANAS MISIONERAS DE LA COMUNIDAD CRISTIANA				
Documento	NI 890981749	**Dirección**	AV. CARRERA 27B #107 FA - 138		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4485298		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	102
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal	CALDERON RIVERA MARIA GLADYS	**Identificación**	CC 26597676		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1146438083		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					SEPULVEDA GEORGE YULIANA ANDREA	5001000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			F	$ 2.089.708	230201		16 %	$ 2.089.708	$ 334.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.089.708	$ 261.300	$ 0	14-23	2	1,044 %	$ 2.089.708	$ 21.900	CCF04	4 %	$ 2.089.708	$ 83.600	2 %	$ 41.800	3 %	$ 62.700

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 334.400	$ 0	$ 0	$ 261.300	$ 21.900	$ 83.600	$ 41.800	$ 62.700	$ 0	$ 0	$ 805.700

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.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-07-06, 10:16:08 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 63688370

Periodo Cotización 202306 **Periodo Servicio** 202306

PAGADA 2023-07-06 10:14:59.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA OCAMPO				
Documento	CC 43913822	**Dirección**	CR 57 #38 - 290 UNIDAD PUERTO NUEVO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5771543		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 43913822		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					OCAMPO ZAPATA MARIANA ISABEL	5088000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.668.000	230201		16 %	$ 1.668.000	$ 266.900	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.668.000	$ 208.500	$ 0	14-11	2	1,044 %	$ 1.668.000	$ 17.500	CCF04	2 %	$ 1.668.000	$ 33.400	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 266.900	$ 0	$ 0	$ 208.500	$ 17.500	$ 33.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 526.300

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.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

21.485.858

NUMERO

AYALA PEREZ

APELLIDOS

CLARA LUZ

NOMBRES

Luz Ayala

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1955

ANGOSTURA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-ENE-1976 ANGOSTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0115100-20135271-F-0021485858-20051116 04471 05320A 02 196790241