Ciudad y fecha Medellín, 30 de Septiembre de 2024

**CUENTA DE COBRO**

**LA CORPORACIÓN SOCIAL INCLUYAMOS**
**con NIT. 900.913.366-3**

**DEBE A**

**SARA CRISTINA QUINTERO ARISMENDY**
**con C.C. 1128279802**

La suma de **CINCO MILLONES DE PESOS V ($5.000.000)**, por concepto de

Prestar por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa, sus servicios profesionales como COMUNICADORA del Convenio de Asociación ANDARES DE PAZ suscrito entre la Corporación Social Incluyamos y el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes Durante el mes de SEPTIEMBRE .

Consignar en la cuenta:

Ahorros Bancolombia 27486940536

Atentamente,

Firma 

Dirección Calle 33 #65b-75

Teléfono 3217356246

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1128279802 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SARA CRISTINA QUINTERO ARISMENDY |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MEDELLIN | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CL 33 65B-75 | TELÉFONO: | 2351192 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades profesionales, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7938371101** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | septiembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | septiembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/09/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 893153380 |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 384.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 384.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 300.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 300.000** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890900841 | CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 1 | $ 48.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 48.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 12.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 12.600** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 744.600** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 744.600** |

Planilla Pagada

INCLUYAMOS
Corporación Social

# ORDEN DE SERVICIO


CORPORACIÓN SOCIAL INCLUYAMOS
Dirección CRA 72B NRO 45F – 34 MEDELLÍN
Teléfono: 5899162
E-mail: info@corporacionincluyamos.org
Sitio Web: https://corporacionincluyamos.org/


| | |
|---|---|
| FECHA | 1/11/23 |
| Número de Orden | 20240801 |

**SOLICITUD LOGÍSTICA PACTOS POR LA CULTURA YOPAL, CASANARE**

| | |
|---|---|
| [Nombre] | SARA CRISTINA QUINTERO ARISMENDY |
| NIT o CC | 1.128.279.802 |
| [Dirección] | Calle 33 #65b-75 |
| Teléfono: | Teléfono celular: 321 735 62 46 |
| E-mail: | saracquintero@corporacionincluyamos.org |

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|
| Prestar los servicios profesionales como Un Comunicadora del Proyecto Andares de Paz por 3 meses (septiembre, octubre y Noviembre del 2024).<br>Funciones:<br>-coordinar la estrategia de comunicaciones, en coordinación con el equipo de comunicaciones del Ministerio de las culturas, las artes y los saberes en el marco del Convenio.<br>Forma de Pago: Tres pagos asi:<br>Septiembre $5.000.000<br>Octubre $5.000.000<br>Noviembre $5.000.000<br>Contra entrega del informe y la seguridad social | 3 | **5.000.000** | $ 15.000.000 |

**FIRMA CONTRATISTA:**



| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **15.000.000** |
| % IVA | 0 |
| RETEFUENTE | - |
| **TOTAL** | **15.000.000** |

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

**Empresa:** INCLUYAMOS **Nombre del pago:** C4068Honorarios **Fecha:** 30-09-2024 **Hora:** 10:20:51 **Fecha de envío del pago:** 30-09-2024

**NIT:** 900913366 **Secuencia:** H **Fecha de Generación:** 30-09-2024 **Fecha para Procesar el pago:** 30-09-2024

**Tipo de pago:** PAGO A PROVEEDORES **Número de cuenta a debitar:** 64200003076

**Impreso por:** dcsanchezu

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Total Registros del Lote:** 2 | **Registros Procesados:** 2 | **Registros Rechazados:** 0 | **Registros Pendientes:** 0 |
| **Valor Total del Pago:** $10,000,000.00 | **Valor Registros Procesados:** $10,000,000.00 | **Valor Registros Rechazados:** $0.00 | **Valor Registros Pendientes:** $0.00 |

| NÚMERO DE CUENTA | TIPO DE CUENTA | DOCUMENTO BENEFICIARIO | NOMBRE BENEFICIARIO | VALOR | ENTIDAD | ESTADO | FECHA APLICACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27486940536 | Ahorros | 27486940536 | e SARA CRISTINA QU | 5,000,000.00 | BANCOLOMBIA | ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE | 30-09-2024 |
| 65118726728 | Ahorros | 1038360163 | Maria Camila Quint | 5,000,000.00 | BANCOLOMBIA | ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE | 30-09-2024 |