

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900446219
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GRUPO TECNOLÓGICO SATS SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLÍN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 43 A # 18SUR-135 TELÉFONO:	3136348
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7998053859	TIPO DE PLANILLA:
PERÍODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERÍODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		1984390047

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 178.200
SUBTOTAL:			1	\$ 178.200
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	\$ 57.100
SUBTOTAL:			1	\$ 57.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 7.600
SUBTOTAL:			1	\$ 7.600
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	\$ 28.600
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	\$ 42.900
SUBTOTAL:				\$ 71.500

VALOR SIN MORA:	\$ 313.800
VALOR MORA:	\$ 600
TOTAL PAGADO:	\$ 314.400



Certificado de pago de los aportes a la seguridad social y parafiscales

Medellín, 17 Diciembre del 2025

Señores
Secretaría de Suministros y Servicios
Oficina 708
Centro Administrativo Municipal "La Alpujarra" C.A.M.

ASUNTO: Carta de certificación de pago de aportes a la seguridad social y parafiscales

Por medio de la presente me permito certificar, que la firma que represento o audito, a la fecha y durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de este documento se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes de los empleados al sistema general de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y servicios complementarios (cajas de compensación familiar), aportes parafiscales y de contratación de aprendices al Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF.

Atentamente,

Firma:
Nombre: **Luis Pineda Jiménez**
Cargo: **Representante legal**

Nota: Este documento deberá ser firmado por el Revisor Fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el Representante Legal.

Si es Certificado por el Revisor Fiscal, adjuntar Copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Junta Central de Contadores, este certificado debe estar vigente para la fecha de presentación de la propuesta (no mayor a 3 meses de expedición)

GRUPO TECNOLÓGICO SATS S.A.S
SOLUCIONES AVANZADAS EN TECNOLOGIA & SERVICIOS
Calle 43 A # 87-65 Rionegro - Antioquia
Cel: 300 - 200 - 8915
<http://www.sat-s.com>