CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

La suscrita revisora fiscal, certifica que la Corporación de Educación del Norte del Tolima "Coreducación", identificada con NIT. 890.704.562-9, se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior para cumplir lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los seis (06) días del mes de julio del año 2026, en Honda

Tarjeta No. 46352T
Revisor Fiscal
C.C. No. 38.850.528 de Buga

Nota: El proponente deberá anexar los soportes que validan lo descrito en el Anexo. 6

CERTIFICACIÓN PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:
ARTICULO 50 LEY 789 DICIEMBRE 27 DE 2002

Yo. ALICIA RODRIGUEZ CARDENAS, identificada con cédula de ciudadanía No.38.850.528 de Buga (V), con tarjeta Profesional No. 46352 T. de la Junta Central de Contadores, en mi calidad de Revisor Fiscal de la ***CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN DEL NORTE DEL TOLIMA ¨COREDUCACION¨****, identificada con NIT. 890.704.562-9, para dar cumplimiento a lo preceptuado en el inciso 4 del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 certifico:*

Que del examen efectuado en relación con el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales se pudo verificar que la ***CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN DEL NORTE DEL TOLIMA ¨COREDUCACION¨****, se encuentra a paz y salvo, por los aportes correspondientes al mes de* ***JUNIO DEL AÑO 2026****, por concepto de pago de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje Sena; de todo el personal que se encuentra por contrato laboral.*
Para los contratos de prestación de servicios se verifica el pago de aportes a salud pensión y ARL.

La presente se expide a solicitud del interesado a los seis (06) días del mes de julio del año dos mil veinticinco (2026), en Honda - Tolima.

ALICIA RODRIGUEZ CARDENAS
c.c.38.850.528 de Buga
Tarjeta No. 46352-T
Revisor Fiscal
Dirección: calle 11 No. 19 34 Honda Tolima
Teléfono 3118099571

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0000486222958

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALICIA RODRIGUEZ CARDENAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 38850528 de BUGALAGRANDE (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 46352-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Julio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



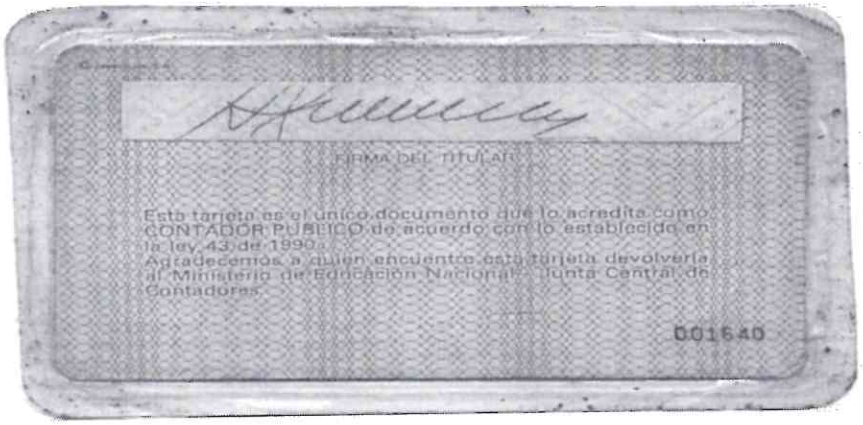
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 38850528
RODRIGUEZ CARDENAS
APELLIDOS
ALICIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1950
LIBANO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO
21-DIC-1973 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2906400-63085471-F-0038850528-20010815 04708 01227B 01 094617833



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
46352-T
ALICIA
RODRIGUEZ CARDENAS
C.C. 38850528
RESOLUCION INSCRIPCION 89 FECHA 22/02/96
UNIVERSIDAD CORPORACION. UNIV. DE IBAGUE
Presidente



FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores
001640

Banco Caja Social

Centro de Atención Telefónica **Número único nacional** 018000 9 10038 **Bogotá** 307 7060

© 2011 Banco Caja Social.Todos los derechos reservados.

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Julio 03 de 2026 04:29 pm

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 07573BYA

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de Información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta Corriente *******9355
Comercio Virtual:	SOI ACH
Referencia de Pago:	6026638763
Valor Pagado:	$7.630.800,00

Imprimir | Regresar al Comercio

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890704562
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION DE EDUCACION DEL NORTE DEL TOLIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:		HONDA DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:		CALLE 10 29-93 TELÉFONO:	2513266
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6026638763**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		17			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		447727083

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 283.700
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.180.800
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 567.400
8002248088	230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.134.800
		SUBTOTAL:	10	**$ 3.166.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	6	$ 1.329.800
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 221.700
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 922.500
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.474.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8907001484	CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	10	$ 792.200
		SUBTOTAL:	10	**$ 792.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	10	$ 206.900
		SUBTOTAL:	10	**$ 206.900**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	10	$ 396.600
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	10	$ 594.400
		SUBTOTAL:		**$ 991.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 7.536.400**
VALOR MORA:	**$ 94.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 7.630.800**



Banco Caja Social

Centro de Atención Telefónica **Número único nacional** 018000 9 10038 **Bogotá** 307 7060

© 2011 Banco Caja Social.Todos los derechos reservados.

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Mayo 21 de 2026 07:52 am

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 47159KYF

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de Información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta de Ahorros *******1376
Comercio Virtual:	SOI ACH
Referencia de Pago:	6020635525
Valor Pagado:	$9.559.500,00

Imprimir | Regresar al Comercio

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890704562
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION DE EDUCACION DEL NORTE DEL TOLIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	HONDA	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 29-93	TELÉFONO:	2513266
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6020635525**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		325297151

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	8	$ 3.293.100
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 674.400
		SUBTOTAL:	10	**$ 3.967.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 274.000
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	5	$ 1.859.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4	$ 966.700
		SUBTOTAL:	10	**$ 3.099.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8907001484	CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	10	$ 992.100
		SUBTOTAL:	10	**$ 992.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	10	$ 259.300
		SUBTOTAL:	10	**$ 259.300**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	10	$ 496.400
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	10	$ 744.400
		SUBTOTAL:		**$ 1.240.800**

VALOR SIN MORA:	$ 9.518.200
VALOR MORA:	$ 41.300
TOTAL PAGADO:	$ 9.559.500



Banco Caja Social

Centro de Atención Telefónica **Número único nacional** 018000 9 10038 **Bogotá** 307 7060

© 2011 Banco Caja Social.Todos los derechos reservados.

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Abril 17 de 2026 08:16 am

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 4174FH4W

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de Información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta de Ahorros *******3856
Comercio Virtual:	SOI ACH
Referencia de Pago:	6016054471
Valor Pagado:	$7.541.900,00

Imprimir | Regresar al Comercio

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890704562
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION DE EDUCACION DEL NORTE DEL TOLIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:		HONDA DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:		CALLE 10 29-93 TELÉFONO:	2513266
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6016054471**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		232030415

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSION				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201-PROTECCION	1	$ 280.400
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.167.000
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 560.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.121.600
		SUBTOTAL:	10	**$ 3.129.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	6	$ 1.314.300
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 219.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 911.800
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.445.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8907001484	CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	10	$ 783.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 783.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	10	$ 204.500
		SUBTOTAL:	10	**$ 204.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	10	$ 392.000
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	10	$ 587.400
		SUBTOTAL:		**$ 979.400**

VALOR SIN MORA:	$ 7.536.400
VALOR MORA:	$ 5.500
TOTAL PAGADO:	$ 7.541.900



Banco Caja Social

Centro de Atención Telefónica **Número único nacional** 018000 9 10038 **Bogotá** 307 7060

© 2011 Banco Caja Social.Todos los derechos reservados.

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Marzo 25 de 2026 09:00 am

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 0396521W

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta de Ahorros *******3856
Comercio Virtual:	SOI ACH
Referencia de Pago:	6008768137
Valor Pagado:	$10.341.700,00

Imprimir | Regresar al Comercio

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890704562
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION DE EDUCACION DEL NORTE DEL TOLIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:		HONDA DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 29-93	TELÉFONO:	2513266
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6008768137**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		166363249

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 282.400
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 2.088.100
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 564.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	5	$ 1.368.300
		SUBTOTAL:	14	**$ 4.303.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	6	$ 1.323.600
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 272.000
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 132.500
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6	$ 1.634.300
		SUBTOTAL:	14	**$ 3.362.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8907001484	CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	14	$ 1.063.800
		SUBTOTAL:	14	**$ 1.063.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	14	$ 281.200
		SUBTOTAL:	14	**$ 281.200**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	14	$ 532.500
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	14	$ 798.200
		SUBTOTAL:		**$ 1.330.700**

VALOR SIN MORA:	$ 10.261.900
VALOR MORA:	$ 79.800
TOTAL PAGADO:	$ 10.341.700



Banco Caja Social

Centro de Atención Telefónica **Número único nacional** 018000 9 10038 **Bogotá** 307 7060

© 2011 Banco Caja Social.Todos los derechos reservados.

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Febrero 26 de 2026 08:42 am

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 34758HVW

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta de Ahorros *******3856
Comercio Virtual:	SOI ACH
Referencia de Pago:	6003860396
Valor Pagado:	$4.073.700,00

Imprimir | Regresar al Comercio

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890704562
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION DE EDUCACION DEL NORTE DEL TOLIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:		HONDA DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 29-93	TELÉFONO:	2513266
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6003860396**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		91861294

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.419.900
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 282.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.702.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 220.800
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 220.800
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 888.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.330.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8907001484	CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	5	$ 413.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 413.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	5	$ 111.300
		SUBTOTAL:	5	**$ 111.300**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	5	$ 206.700
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	5	$ 310.000
		SUBTOTAL:		**$ 516.700**

Planilla Pagada

Banco Caja Social

Centro de Atención Telefónica **Número único nacional** 018000 9 10038 **Bogotá** 307 7060

© 2011 Banco Caja Social.Todos los derechos reservados.

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Enero 21 de 2026 10:13 am

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 26794PLW

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta de Ahorros *******3856
Comercio Virtual:	SOI ACH
Referencia de Pago:	7999470666
Valor Pagado:	$8.204.900,00

Imprimir | Regresar al Comercio

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890704562
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION DE EDUCACION DEL NORTE DEL TOLIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	HONDA	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 29-93	TELÉFONO:	2513266
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7999470666**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2099446524

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 2.735.700
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 589.100
		SUBTOTAL:	9	**$ 3.324.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 223.500
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 1.735.200
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4	$ 817.400
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.776.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8907001484	CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	9	$ 831.700
		SUBTOTAL:	9	**$ 831.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	10	$ 232.500
		SUBTOTAL:	10	**$ 232.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	9	$ 416.100
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	9	$ 623.700
		SUBTOTAL:		**$ 1.039.800**

Planilla Pagada