CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE CONTRIBUCIONES Y APORTES PARAFISCALES

Medellín, 15 de octubre de 2024

Señores
DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN
La Ciudad

Yo MARTHA CECILIA HERRERA RÌOS, en calidad de **Revisora Fiscal de la compañía Centro Empresarial Educativo – CORPOCEMPED, con Nit. 811.030.647 –** 5, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.416.980, de acuerdo con la Ley 789 de 2002 manifiesto bajo juramento que la Entidad **CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CORPOCEMPED** se encuentra al día en el cumplimiento respecto a las obligaciones legales con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA. Planilla mes de Septiembre pagado el dia 10 de octubre de 2024, cuando a ello hubiere lugar, en relación con todos sus empleados y profesionales independientes, por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presentación de esta certificación de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1607 de 2012.

PLANILLA NUMERO 7945132994 Admon cemped del 10 de octubre de 2024

PLANILLA NUMERO 7941743492 Docentes cemped del 10 de octubre de 2024

PLANILLA NUMERO 7941744472 Rectora cemped del 10 de octubre de 2024

PLANILLA NUMERO 7945449440 Auxiliares cemped del 10 de octubre de 2024

Atentamente,



MARTHA CECILIA HERRERA RIOS
Revisora fiscal
TP 156834-T

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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CEMPED
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - ADMINISTRATIVO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7945132994**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		973463779	

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	3	$ 672.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 672.000	$ 0	$ 672.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 672.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 672.000	$ 0	$ 672.000
SUBTOTALES:										**$ 1.808.000**	**$ 0**	**$ 1.808.000**

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	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.412.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.412.500	$ 0	$ 0	$ 1.412.500
SUBTOTALES:													**$ 1.412.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.412.500**

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	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 59.300	$ 59.300	$ 0	$ 0	$ 59.300
SUBTOTALES:									**$ 59.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 59.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	8	$ 452.000	$ 0	$ 452.000
SUBTOTALES:			**$ 452.000**	**$ 0**	**$ 452.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	8	$ 339.000	$ 0	$ 339.000
PASENA	PASENA - SENA	8	$ 226.000	$ 0	$ 226.000
SUBTOTALES:			**$ 565.000**	**$ 0**	**$ 565.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CEMPED	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	05 - ADMINISTRATIVO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7945132994**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	973463779

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
Nº	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	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
8	CC 72195292	MAYA CARDENAS VLADIMIR	DEPEND		$ 2.180.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 2.180.000	$ 348.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 348.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.180.000	$ 272.500	$ 0	$ 272.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.180.000	1	$ 11.400	30	$ 2.180.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA		$ 87.200	$ 43.600	$ 65.400	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 4.296.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CEMPED
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	11 - BONOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7945449440**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	973482534		

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	1	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 240.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 240.000
SUBTOTALES:										**$ 480.000**	**$ 0**	**$ 480.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 187.500
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 187.500
SUBTOTALES:													**$ 375.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 375.000**

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	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.800	$ 15.800	$ 0	$ 0	$ 15.800
SUBTOTALES:									**$ 15.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	2	$ 120.000	$ 0	$ 120.000
SUBTOTALES:			**$ 120.000**	**$ 0**	**$ 120.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 90.000	$ 0	$ 90.000
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 60.000	$ 0	$ 60.000
SUBTOTALES:			**$ 150.000**	**$ 0**	**$ 150.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	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	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CEMPED	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	10 - BACHILLERATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7941743492**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		973493235	

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	1	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 104.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 104.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 104.000
SUBTOTALES:										**$ 312.000**	**$ 0**	**$ 312.000**

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	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.400	$ 20.400	$ 0	$ 0	$ 20.400
SUBTOTALES:									**$ 20.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	3	$ 78.000	$ 0	$ 78.000
SUBTOTALES:			**$ 78.000**	**$ 0**	**$ 78.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES										
																										PENSIÓN									SALUD						ARP											CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1070706965	HENAO RODRIGUEZ OLSIDIER ADRIAN	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	8	$ 650.000	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	001	$ 6.800	8	$ 650.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1077440200	VALENCIA CAICEDO LILIANA ALEXANDRA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	8	$ 650.000	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800	8	$ 650.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 71761685	HERNANDEZ HENAO CARLOS ARTURO	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	10	$ 650.000	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800	10	$ 650.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 410.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CEMPED
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	10 - BACHILLERATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7941744472**			TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	973511247

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 26.000	$ 0	$ 26.000
SUBTOTALES:			**$ 26.000**	**$ 0**	**$ 26.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																									PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 22087242	PRISCO VASQUEZ MARIA ELSY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PENS VEJ ACT	$ 1.300.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	01	$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 195.300**

Planilla Pagada

Medellín, 03 de octubre de 2024

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de SuAporte.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: GARCIA GALVIS DIDIER ARBEY

Documento de Identidad: CC 1216713327

Usuario: DIDIER GARCIA

Teléfono: 6045445590

Número de Planilla: 73523031

Fecha de Recepción: 03 de octubre de 2024

Periodo de Cotización: 2024-09

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230301 - PORVENIR
Número de empleados: 1
Valor: $208.000

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS010 - EPS SURA
Número de empleados: 1
Valor: $162.500

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-11 - ARL SURA
Número de empleados: 1
Valor: $6.800

Total Pagado: $377.300

Cualquier inquietud adicional, comuníquese con nuestras Líneas de Servicio al Cliente: Barranquilla: 385 24 44, Bogotá: 742 44 88, Bucaramanga: 697 87 27, Cali: 485 94 44, Cartagena: 693 77 27, Pereira: 340 13 27, Manizales: 892 80 27, Medellín: 604 27 27, desde otras ciudades: 018000 51 99 77, servicioalcliente@enlace.com.co
Cordialmente,
SERVICIO AL CLIENTE

CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CORPOCEMPED
NIT 811.030.647-5
CLE 56 41-87
Teléfono: (604) 5203450
Medellín - Colombia

COMPROBANTE RECIBOS DE PAGO No.	**CC-21-2409035**
Fecha de elaboración	2024-09-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	11200511 - Davivienda 3597	CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO		Pago Honorarios SEPTIEM 2024	0.00	824.000,00
2	23352501 - Honorarios	DIDIER ARLEY GARCIA GALVIS	Honorarios CC-1 Cuota: 1 Fecha: 30/09/2024		824.000,00	
					824.000	**824.000**

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO - CEMPED
NIT. 811.030.647 - 5
LIQUIDACION HORAS LABORADAS - AGOSTO DE 2024 PROCESO DE FORMACIÓN
BACHILLERATO 2024
FECHA DE REPORTE: SEPTIEMBRE 30 DE 2024

No.	DOCENTE	No. de Horas Laboradas Semana	No. de Horas Laboradas Sàbado	No. Total Horas Laboradas	Valor Hora	Valor Total Horas Laboradas
1	DIDIER ARLEY GARCÌA GALVIS C.C 1.216.713.327	40,000	-	40,00	$ 20.620	$ 824.800
2	LILIANA A. VALENCIA CAICEDO C.C 1.077.440.200					
3	CARLOS A. HERNÀNDEZ HENAO C.C 71.761.685					
NOTAS:						**$ 824.800**

JAVIER A. PRISCO VASQUEZ
Director General

Comprobante de Transacción
Fecha: 30/09/2024 13:01:17

Descripción de la Transacción :
Empresa: CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CORPOCEMPED
Usuario: **JOHANA BENJUMEA RIOS**
Origen de los fondos :
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********3597

Destino de los fondos :
Transacción: Pago de Nóminas
Monto: $ 824.00,00
Descripción: Pago de Nóminas

Fecha: 30/09/2024
Hora: 13:21:43

Número de documento: 611782175

Banco	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Valor	Estado	Motivo
BANCOLOMBIA	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	*******2158	DIDIER ALRLEY GARCIA GALVIS	$ 824.800,00	Enviado a Otro Banco	

CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO
CORPOCEMPED
NIT 811.030.647-5
CLE 56 41-87
Tel: (604) 5203450
Medellín - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 2409034

Pagado a	MARIA ELSY PRISCO VASQUEZ		
NIT	22.087.242-1	**Teléfono**	(604) 0
Dirección	CRA 44 # 18-55	**Ciudad**	Medellín - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2024-09-30	3597 Cta Davivienda

El valor de **Ochocientos noventa y siete mil ciento setenta y siete pesos m.l.**

Concepto				Valor
Abono	FC-30092024	Cuota 1	30/09/2024	1.820.0000
			Total COP	**1.820.000,00**

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO - CORPOCEMPED
Nit. 811.030.647-5

Debe a:
MARIA ELSY PRISCO VASQUEZ

CEDULA: 22.087.242

Por concepto de: Servicios prestados como Rectora

La suma de: $1.820.000

Valor en letras: Un millon Ochocientos veinte mil pesos m.l.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	Medellín
Periodo:	Septiembre 1 -30 de 2024
Dirección	Calle 56 Nro 41-87
Teléfono	3137590950
Financiador	CORPOCEMPED
Emplazamiento	Director
Rubro	Bachillerato

Forma de Pago	**Cheque**		**Consignación**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	MARIA ELSY PRISCO VASQUEZ			
Cédula	22.087.242			
Número Cuenta	24044787822			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**X**	**Corriente**	
Banco	Banco Caja Social			

Contratista

Aprobación Coordinadora

Comprobante de Transacción
Fecha: 30/09/2024 09:45:01

Descripción de la Transacción :
Empresa: CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CORPOCEMPED
Usuario: **JOHANA BENJUMEA RIOS**
Origen de los fondos :
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********3597

Destino de los fondos :
Transacción: Pago de Nóminas
Monto: $ 1.820.000,00
Descripción: Pago de Nóminas

Fecha: 30/09/2024
Hora: 09:35:51

Número de documento: 785841

Banco	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Valor	Estado	Motivo
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********4257	MARIA ELSY PRISCO VASQUEZ	$ 1.820.000,00	Pago Exitoso	

ComponentOne C1Pdf (Evaluation Version)