PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901073980
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CEMESO IPS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 16 NO. 9-76 CS 1Y2	TELÉFONO:	7237917
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7889689392**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	18				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	91732265

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	2	$ 371.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.700	$ 0	$ 371.200	$ 7.700	$ 378.900
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.900	$ 0	$ 185.600	$ 3.900	$ 189.500
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 742.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.300	$ 0	$ 742.400	$ 15.300	$ 757.700
SUBTOTALES:										**$ 1.299.200**	**$ 26.900**	**$ 1.326.100**

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 46.400	$ 1.000	$ 0	$ 47.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 278.400	$ 0	$ 5.800	$ 0	$ 278.400	$ 5.800	$ 0	$ 284.200
SUBTOTALES:													**$ 324.800**	**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 331.600**

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	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 48.800	$ 48.800	$ 1.000	$ 0	$ 49.800
SUBTOTALES:									**$ 48.800**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 49.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	7	$ 324.800	$ 6.700	$ 331.500
SUBTOTALES:			**$ 324.800**	**$ 6.700**	**$ 331.500**

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		APORTES VOLUNTARIOS		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
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																
1	CC 1001788090	ARTETA ESCALANTE KATY LUZ	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1090444234	FLOREZ PUENTES LEIDY STEFANY	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 12.200	30	$ 1.160.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1100948971	SANCHEZ RODRIGUEZ ELIZABETH	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1100972432	PINTO GOMEZ ANGIE KATHERINE	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1100974182	REYES CARVAJAL LISSETH DANIELA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	01	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1101695102	CASTRO MUÑOZ FELIX MIGUEL	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	01																230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 37895427	PORRAS MELGAREJO OLGA LUCIA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 2.039.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901073980
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CEMESO IPS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 16 NO. 9-76 CS 1Y2	TELÉFONO:	7237917
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7893615557**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		128435551

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.600	$ 0	$ 185.600	$ 2.600	$ 188.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 742.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.100	$ 0	$ 742.400	$ 10.100	$ 752.500
230201	230201- PROTECCION	2	$ 371.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 371.200	$ 5.100	$ 376.300
SUBTOTALES:										**$ 1.299.200**	**$ 17.800**	**$ 1.317.000**

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 700	$ 0	$ 46.400	$ 700	$ 0	$ 47.100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 278.400	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 278.400	$ 3.800	$ 0	$ 282.200
SUBTOTALES:													**$ 324.800**	**$ 4.500**	**$ 0**	**$ 329.300**

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	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 48.800	$ 48.800	$ 700	$ 0	$ 49.500
SUBTOTALES:									**$ 48.800**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 49.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	7	$ 324.800	$ 4.400	$ 329.200
SUBTOTALES:			**$ 324.800**	**$ 4.400**	**$ 329.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	DIEGO FERNANDO PINZON TEJADA
IDENTIFICACION:	CC-1095840553
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-14
FECHA DE PAGO:	2023-12-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-06
NUMERO PLANILLA:	28591027
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28591027
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 25.600	$ 145.000	$ 170.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 32.800	$ 185.600	$ 218.400
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 6.100	$ 7.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 59.500	$ 336.700	$ 396.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/08/2023

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	DIEGO FERNANDO PINZON TEJADA
IDENTIFICACION:	CC-1095840553
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-08-14
FECHA DE PAGO:	2023-12-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-07
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	28591097
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28591097
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 20.500	$ 145.000	$ 165.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 26.200	$ 185.600	$ 211.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 900	$ 6.100	$ 7.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 47.600	$ 336.700	$ 384.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/09/2023