PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	816000383
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CENTRO DE ESPECIALISTAS DEL RISARALDA CER EAT		
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 24 N° 7-29 OF 413	TELÉFONO:	3355816
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7938448692**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		849064930

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 240.000
		SUBTOTAL:	3	**$ 656.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 241.700
		SUBTOTAL:	2	**$ 241.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891480000	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	4	$ 181.400
		SUBTOTAL:	4	**$ 181.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	$ 23.800
		SUBTOTAL:	4	**$ 23.800**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	2	$ 38.700
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	$ 58.100
		SUBTOTAL:		**$ 96.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.199.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.199.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	816000383
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CENTRO DE ESPECIALISTAS DEL RISARALDA CER EAT
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 24 N° 7-29 OF 413	TELÉFONO:	3355816
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7938448692**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				849064930

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 240.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 656.000**	**$ 0**	**$ 656.000**

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	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.700	$ 0	$ 0	$ 241.700
SUBTOTALES:													**$ 241.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.700**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23.800	$ 23.800	$ 0	$ 0	$ 23.800
SUBTOTALES:									**$ 23.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 23.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	4	$ 181.400	$ 0	$ 181.400
SUBTOTALES:			**$ 181.400**	**$ 0**	**$ 181.400**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 58.100	$ 0	$ 58.100
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 38.700	$ 0	$ 38.700
SUBTOTALES:			**$ 96.800**	**$ 0**	**$ 96.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 24694558	FRANCO ARANA CAROLINA	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			NO																	
2	CC 30233361	OROZCO RAMIREZ MARIA YOANA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO	01																
3	CC 30234819	CORREA RIVAS CAROLINA	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO	01																
4	CC 34059548	ARANA RIVERA CARMEN	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000	FIJO			NO		10															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	231001-COLFONDOS	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000
2	230201-PROTECCION	25	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000
3	25-14 COLPENSIONES	27	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000
4			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.500.000	$ 187.500	$ 0	$ 187.500
2			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	10	$ 433.334	$ 54.200	$ 0	$ 54.200

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.500.000	1	$ 7.900
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 433.334	1	$ 2.300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.500.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 60.000	$ 30.000	$ 45.000	$ 0	$ 0
2	25	$ 1.300.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	27	$ 1.300.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	10	$ 433.334	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 17.400	$ 8.700	$ 13.100	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.199.700**

Planilla Pagada