GastroCenter
Centro de Gastroenterología y
Endoscopia Digestiva Avanzada S.A.S.

NIT 901.834.568-9

CON DESTINO AL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA

EL SUSCRITO GERENTE **GASTROCENTER CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIA AVANZADA S.A.S.**

CERTIFICA QUE:

GASTROCENTER CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIA AVANZADA S.A.S., se encuentran al día en el pago de sus obligaciones de seguridad social, relacionadas con la Salud, Pensión, y Riesgos Laborales correspondiente a los últimos seis meses.

Dada en Popayán, junio de 2025

EDWIM OVEIMAR MUÑOZ RUIZ
Representante Legal

Sede administrativa: centro de negocios centro comercial Campanario segunda etapa piso 3 oficina13
celular 3178536620 Popayán-Cauca

aportes en línea

Planilla de Liquidación General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76329280		BONILLA ROSAS ROGER ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 12N 8N 102	POPAYAN-CAUCA	8336225	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1531388635	9487182380	N	2025/06/19	2025/06/05	BANCOLOMBIA	0	$2,174,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	76329280	BONILLA ROGER	230301	30	($14,094,160)	($2,396,100)	EPS005	30	($14,094,160)	($1,761,800)		0	$0	$0	14-23	30	($14,094,160)	($343,400)	0	$0	$0
2	CC	76329280	BONILLA ROGER	230301	30	$20,902,560	$3,553,700	EPS005	30	$20,902,560	$2,612,900		0	$0	$0	14-23	30	$20,902,560	$509,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$6,808,400	$1,157,600			$6,808,400	$851,100			$0	$0			$6,808,400	$165,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,157,600	$0	$0	$1,157,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,157,600	$0	$0	$1,157,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$165,800	$0	$0	$165,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$165,800	$0	$0	$165,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$851,100	$0	$0	$851,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$851,100	$0	$0	$851,100
TOTAL				1	$2,174,500	$0	$0	$2,174,500

2025/06/04 10:41 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 4616956
DESDE MAYO 2025 HASTA MAYO 2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			DATOS DEL COTIZANTE		
TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4616956	TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4616956
NOMBRE O RAZON SOCIAL:		LUIS ALEXANDER	APELLIDOS:	NAVIA LOPEZ NOMBRES:	LUIS ALEXANDER
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA	CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCION:	CRA 2 # 21 DN - 100 TELEFONO:	8242620	TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE:	
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSION:	NO
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internación	TIPO DE SALARIO:		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

PLANILLA No:	7970294532	TIPO DE PLANILLA:		PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	mayo - 2025	PERIODO COTIZACION SALUD	mayo - 2025	FECHA DE PAGO:	06/05/2025	FORMA DE PRESENTACION APORTANTE:	UNICO

	NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BASICO	IGE	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IDP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	ISC	ADVIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 3.902.600																230301-PORVENIR	30	$ 5.932.200	$ 656.900	$ 39.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.010.500	51A SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.932.200	$ 749.100	$ 0	$ 749.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 5.932.900	4616956	$ 149.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 1.914.000

Planilla Pagada
soi
Planilla Pagada

Entregado por:

Recibido por:

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10303082		MUÑOZ RUIZ EDWIN OVEIMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 47BIS 7C 03	POPAYAN-CAUCA	8239515	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1531310700	9487181211	I	2025/06/20	2025/06/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$11,721,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	ytp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	10303082	MUÑOZ EDWIN									X									230301	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS005	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	$867,000	0	$0	$0	No	$11,721,400
Total	Afiliados(1)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500	$867,000		$0	$0		$11,721,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10303082		MUÑOZ RUIZ EDWIN OVEIMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 47BIS 7C 03	POPAYAN-CAUCA	8239515	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1531310700	9487181211	I	2025/06/20	2025/06/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$11,721,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$867,000	$0	$0	$867,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$867,000	$0	$0	$867,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
TOTAL				1	$11,721,400	$0	$0	$11,721,400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACION:	901634966
NOMBRE O RAZON SOCIAL:	CASTROCENTER CENTRO DE CASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA AVANZADA S.A.S.		
CIUDAD-MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCION:	CRA. 9 ARO.24 AN -21 SEGUNDA ETAPA, TERC	TELEFONO:	3178536
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	6-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internación
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7970144554	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	mayo AÑO 2025	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	junio AÑO		2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1531129674

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
230301	230301-PORVENIR	4	$ 950.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 950.000	$ 0	$ 950.000
SUBTOTALES:										**$ 950.000**	**$ 0**	**$ 950.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSI03	EPSI03-ASOC. INDIG. DEL CAUCA A.I.C	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 59.400
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.200	$ 0	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													**$ 237.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 237.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 144.800	$ 144.800	$ 0	$ 0	$ 144.800
SUBTOTALES:									**$ 144.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 144.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	4	$ 237.600	$ 0	$ 237.600
SUBTOTALES:			**$ 237.600**	**$ 0**	**$ 237.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										MOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	CO-CURRAVO	EXTRANJERO	RETIRADA TRASLADA	IGE	IRL	TDE	TAE	TDP	TAP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PTP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1085971442	RUSTINZA LOPEZ LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.484.000	FIJO			SI														230301-PORVENIR	30	$ 1.484.000	$ 237.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.600	EPSI03-ASOC. INDIG. DEL CAUCA A.I.C	30	$ 1.484.000	$ 59.400	$ 0	$ 59.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.484.000		$ 36.290	$ 1.484.000	SCCF14-COMFACAUCA	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1061692843	LOPEZ ROLANDO MARIA PALOMA	DEPEND		$ 1.484.000	FIJO			SI														230301-PORVENIR	30	$ 1.484.000	$ 237.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.484.000	$ 59.400	$ 0	$ 59.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.484.000		$ 36.290	$ 1.484.000	SCCF14-COMFACAUCA	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1061733551	CASTAÑO MONTOYA KENNERTH JUAN	EXTERO		$ 1.484.000	FIJO			SI														230301-PORVENIR	30	$ 1.484.000	$ 237.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.484.000	$ 59.400	$ 0	$ 59.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.484.000		$ 36.290	$ 1.484.000	SCCF14-COMFACAUCA	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 25269357	MOLANO DIAGO LLC MIRIAN	DEPEND		$ 1.484.000	FIJO			SI														230301-PORVENIR	30	$ 1.484.000	$ 237.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.484.000	$ 59.400	$ 0	$ 59.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.484.000		$ 36.290	$ 1.484.000	SCCF14-COMFACAUCA	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.570.000