PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800091462
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PROSALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 100 95 23 B. CENTRO	TELÉFONO:	8280200
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):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7990541935**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1838173064		

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	8	$ 3.058.600	$ 0	$ 0	$ 31.800	$ 31.800	$ 0	$ 0	$ 3.122.200	$ 0	$ 3.122.200
230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 403.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 403.400	$ 0	$ 403.400
230201	230201- PROTECCION	2	$ 470.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 470.100	$ 0	$ 470.100
SUBTOTALES:										**$ 3.995.700**	**$ 0**	**$ 3.995.700**

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	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 388.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 388.500	$ 0	$ 0	$ 388.500
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 849.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 849.300	$ 0	$ 0	$ 849.300
SUBTOTALES:													**$ 1.237.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.237.800**

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	12		$ 0	$ 0		$ 0	$ 738.600	$ 738.600	$ 0	$ 0	$ 738.600
SUBTOTALES:									**$ 738.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 738.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	12	$ 1.212.300	$ 0	$ 1.212.300
SUBTOTALES:			**$ 1.212.300**	**$ 0**	**$ 1.212.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 1001028830	ZUÑIGA CONTRERAS OSMEL DAVID	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 68.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000	1	$ 41.500	30	$ 1.700.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1001033060	JARAMILLO SANTERO SUSANA	DEPEND		$ 2.400.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.400.000	$ 96.000	$ 0	$ 96.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.400.000	1	$ 58.500	30	$ 2.400.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 96.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1023724817	GOMEZ VALENCIA SINDY MARIANA	DEPEND		$ 1.468.500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	17	$ 832.150	$ 133.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 133.200	EPS037-NUEVA EPS	17	$ 832.150	$ 33.300	$ 0	$ 33.300	14-11 - ARL SURA	17	$ 832.150	1	$ 20.300	17	$ 832.150	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 33.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1023724817	GOMEZ VALENCIA SINDY MARIANA	DEPEND		$ 1.468.500	FIJO			SI														01-13			230201-PROTECCION	13	$ 636.350	$ 101.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 101.900	EPS037-NUEVA EPS	13	$ 636.350	$ 25.500	$ 0	$ 25.500	14-11 - ARL SURA	13	$ 636.350	1	$ 0	13	$ 636.350	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1027944320	GUTIERREZ NARANJO SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.468.500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.468.500	$ 235.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.468.500	$ 58.800	$ 0	$ 58.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.468.500	1	$ 35.800	30	$ 1.468.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 58.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1028041810	RENDON QUINTERO NATHALIA	DEPEND		$ 1.578.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.578.000	$ 252.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.578.000	$ 63.200	$ 0	$ 63.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.578.000	1	$ 38.500	30	$ 1.578.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 63.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1040356943	ALVAREZ GUERRA LEYDI JOHANA	DEPEND		$ 1.468.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.468.500	$ 235.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.468.500	$ 58.800	$ 0	$ 58.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.468.500	1	$ 35.800	30	$ 1.468.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 58.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800091462
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PROSALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 100 95 23 B. CENTRO	TELÉFONO:	8280200
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):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7990541935**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1838173064

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
8	CC 1040360658	TIRADO MOLINA YICETH PAOLA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 34.700	30	$ 1.423.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1045518091	VILLADIEGO BARRIOS PABLO	DEPEND		$ 1.468.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.468.500	$ 235.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.468.500	$ 58.800	$ 0	$ 58.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.468.500	1	$ 35.800	30	$ 1.468.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 58.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1102866449	ARRIETA GUERRA LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 2.716.485	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.716.485	$ 434.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 434.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.716.485	$ 108.700	$ 0	$ 108.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.716.485	1	$ 66.200	30	$ 2.716.485	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 108.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 13346226	ALBARRACIN AGUILLON LUIS ANTONIO	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 6.360.000	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 6.360.000	$ 254.400	$ 0	$ 254.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.360.000	1	$ 155.000	30	$ 6.360.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 254.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 32528211	CABEZA DE ALBARRACIN LUZ MARINA	DEPEND		$ 6.360.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 6.360.000	$ 1.017.600	$ 31.800	$ 31.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.081.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 6.360.000	$ 254.400	$ 0	$ 254.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.360.000	1	$ 155.000	30	$ 6.360.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 254.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 63528082	ORTIZ RODRIGUEZ YAMID ESPERANZA	DEPEND		$ 2.521.211	FIJO			SI																	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	30	$ 2.521.211	$ 403.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 403.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.521.211	$ 100.900	$ 0	$ 100.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.521.211	1	$ 61.500	30	$ 2.521.211	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 100.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 7.184.400**

Planilla Pagada