ANEXO 4

MIMEDIC I.P.
Consentimos tu salud

PERSONA JURÍDICA CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

DDO 27-01-2026

En mi condición de Contador Público de **IPS MIMEDIC SAS** identificada con **Nit. 901464366-1**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Casanare me permito certificar que, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los Estados Financieros de la Compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, por tanto, **IPS MIMEDIC SAS** se encuentra a paz y salvo por este concepto.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, **CERAFIIN MAYORGA CASTRO**, identificado con **74.861.589** de Yopal, y con **Tarjeta Profesional No. 108207-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador Público de **IPS MIMEDIC SAS** identificado con **Nit 901464366-1**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Casanare, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION.

Dada en Aguazul a los (27) veintisiete del mes de enero del año 2026

FIRMA

CONTADOR PÚBLICO: CERAFIIN MAYORGA CASTRO
C.C 74.861.589 de Yopal
TP: No. 108207-T

MIMEDIC I.P.S.
Consentimos tu salud

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901484369
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			IPS MIMEDIC S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUAZUL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 23 # 10-30	TELÉFONO:	6866668
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo diagnóstico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6003948528	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2096823179

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	5	$ 1,583,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,000	$ 0	$ 1,583,700	$ 1,000	$ 1,584,700
SUBTOTALES:										**$ 1,583,700**	**$ 1,000**	**$ 1,584,700**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57,000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 57,000	$ 100	$ 0	$ 57,100
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 67,700	$ 0	$ 100	$ 0	$ 67,700	$ 100	$ 0	$ 67,800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 271,400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 271,400	$ 200	$ 0	$ 271,600
SUBTOTALES:													**$ 396,100**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 396,500**

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
14-25	14-25-COLMENA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 517,900	$ 517,900	$ 400	$ 0	$ 518,300
SUBTOTALES:									**$ 517,900**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 518,300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	5	$ 396,100	$ 300	$ 396,400
SUBTOTALES:			**$ 396,100**	**$ 300**	**$ 396,400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES										
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	EXONERADO APORTES TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	PENSIÓN					SALUD						ARP					DÍAS COT.	IBC	CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																															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			ADMIN	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE	
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																			
1	CC 1007587283	OLARTE LOZADA ANNI VANESSA	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	14-25-COLMENA	30	$ 1,423,500		$ 99,100	30	$ 1,423,500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1049523295	YUQUEN AVILA KATHERINE LIZETH	DEPEND		$ 3,360,000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 3,360,000	$ 537,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 537,600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3,360,000	$ 134,400	$ 0	$ 134,400	14-25-COLMENA	30	$ 3,360,000		$ 233,900	30	$ 3,360,000	CCF69-COMFACASANARE	$ 134,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1118552634	QUERNERO CLAUDIA MARIA	DEPEND		$ 1,990,000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	8	$ 450,967	$ 72,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 72,200	EPSC25-CAPRESOCA EPS	8	$ 450,967	$ 18,100	$ 0	$ 18,100	14-25-COLMENA	8	$ 450,967		$ 11,000	8	$ 450,967	CCF69-COMFACASANARE	$ 18,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
																											230301-PORVENIR	22	$ 1,239,334	$ 198,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 198,300	EPSC25-CAPRESOCA EPS	22	$ 1,239,334	$ 49,600	$ 0	$ 49,600	14-25-COLMENA	22	$ 1,239,334		$ 0	22	$ 1,239,334	CCF69-COMFACASANARE	$ 49,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1118552634	QUERNERO CLAUDIA MARIA	DEPEND		$ 1,990,000	FIJO			SI															09-31			230301-PORVENIR	22	$ 1,239,334	$ 198,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 198,300	EPSC25-CAPRESOCA EPS	22	$ 1,239,334	$ 49,600	$ 0	$ 49,600	14-25-COLMENA	22	$ 1,239,334		$ 0	22	$ 1,239,334	CCF69-COMFACASANARE	$ 49,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 4239724	RODRIGUEZ DIAZ MARTHA FLORINDA	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 57,000	14-25-COLMENA	30	$ 1,423,500		$ 34,700	30	$ 1,423,500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 53092306	GUTIERREZ NIGUENA BRENDA ELIZABETH	DEPEND		$ 2,000,000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 2,000,000	$ 320,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320,000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2,000,000	$ 80,000	$ 0	$ 80,000	14-25-COLMENA	30	$ 2,000,000		$ 139,200	30	$ 2,000,000	CCF69-COMFACASANARE	$ 80,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.895.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901484389
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IPS MIMEDIC S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUAZUL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 23 # 10-30	TELÉFONO:	6666666
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo diagnóstico,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6000405981	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2032393536

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	5	$ 1,583,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7,000	$ 0	$ 1,583,700	$ 7,000	$ 1,590,700
SUBTOTALES:										**$ 1,583,700**	**$ 7,000**	**$ 1,590,700**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57,000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 57,000	$ 300	$ 0	$ 57,300
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 271,500	$ 0	$ 1,200	$ 0	$ 271,500	$ 1,200	$ 0	$ 272,700
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 67,600	$ 0	$ 300	$ 0	$ 67,600	$ 300	$ 0	$ 67,900
SUBTOTALES:													**$ 396,100**	**$ 1,800**	**$ 0**	**$ 397,900**

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
14-25	14-25-COLMENA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 532,500	$ 532,500	$ 2,400	$ 0	$ 534,900
SUBTOTALES:									**$ 532,500**	**$ 2,400**	**$ 0**	**$ 534,900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	5	$ 396,100	$ 1,800	$ 397,900
SUBTOTALES:			**$ 396,100**	**$ 1,800**	**$ 397,900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
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	PENSIÓN							SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1007087285	OLAROS LOZADA ANNE VANESSA	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	14-25-COLMENA	30	$ 1,423,500		$ 99,100	30	$ 1,423,500	$CCF69-COMFACASANARE	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1049623298	YUQUEN AVILA KATHERINE LIZETH	DEPEND		$ 3,360,000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	28	$ 3,138,000	$ 501,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 501,800	EPS005-SANITAS S.A.	28	$ 3,136,000	$ 125,500	$ 0	$ 125,500	14-25-COLMENA	28	$ 3,136,000		$ 218,300	28	$ 3,136,000	$CCF69-COMFACASANARE	$ 125,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1049623288	YUQUEN AVILA KATHERINE LIZETH	DEPEND		$ 3,360,000	FIJO			SI														18-19				230301-PORVENIR	2	$ 224,000	$ 35,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 35,900	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 224,000	$ 9,000	$ 0	$ 9,000	14-25-COLMENA	2	$ 224,000		$ 0	2	$ 224,000	$CCF69-COMFACASANARE	$ 9,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1116552834	GUERRERO CLAUDIA MARIA	DEPEND		$ 1,690,000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1,690,000	$ 270,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270,400	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1,690,000	$ 67,600	$ 0	$ 67,600	14-25-COLMENA	30	$ 1,690,000		$ 41,200	30	$ 1,690,000	$CCF69-COMFACASANARE	$ 67,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 47439724	RODRIGUEZ DIAZ MARTHA FLORINDA	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 57,000	14-25-COLMENA	30	$ 1,423,500		$ 34,700	30	$ 1,423,500	$CCF69-COMFACASANARE	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 53062306	GUTIERREZ HIGUERA BRENDA ELIZABETH	DEPEND		$ 2,000,000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 2,000,000	$ 320,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320,000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2,000,000	$ 80,000	$ 0	$ 80,000	14-25-COLMENA	30	$ 2,000,000		$ 139,200	30	$ 2,000,000	$CCF69-COMFACASANARE	$ 80,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.921.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901464366
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IPS MMEDIC S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	AQUAZUL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 23 # 10-30	TELÉFONO:	6866668
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo diagnóstico,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7991457881	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1942122573

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	5	$ 1.583.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 1.583.600	$ 1.000	$ 1.584.60
SUBTOTALES:										**$ 1.583.600**	**$ 1.000**	**$ 1.584.60**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 271.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 271.400	$ 200	$ 0	$ 271.60
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 67.600	$ 0	$ 100	$ 0	$ 67.600	$ 100	$ 0	$ 67.70
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 57.000	$ 100	$ 0	$ 57.10
SUBTOTALES:													**$ 396.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 396.40**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 548.100	$ 548.100	$ 400	$ 0	$ 548.50
SUBTOTALES:									**$ 548.100**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 548.50**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	5	$ 396.000	$ 300	$ 396.30
SUBTOTALES:			**$ 396.000**	**$ 300**	**$ 396.30**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD								ARP																	
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	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	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1007037285	OLAVOE LOZADA ANNI VANESSA	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	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 99.100	30	$ 1.423.500	SCCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1049623298	FUQUEN AVILA KATHERINE LIZETH	DEPEND		$ 3.360.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 3.360.000	$ 537.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 537.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.360.000	$ 134.400	$ 0	$ 134.400	14-25-COLMENA	30	$ 3.360.000		$ 233.900	30	$ 3.360.000	SCCF69-COMFACASANARE	$ 134.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1116552834	GUERRERO SALAZAR MARIA	DEPEND		$ 1.690.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.690.000	$ 270.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.400	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.690.000	$ 67.600	$ 0	$ 67.600	14-25-COLMENA	30	$ 1.690.000		$ 41.200	30	$ 1.690.000	SCCF69-COMFACASANARE	$ 67.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 47439724	RODRIGUEZ DIAZ MARTHA FLORINDA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 34.700	30	$ 1.423.500	SCCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 53062306	GUTIERREZ NIGUERA BRENDA ELIZABETH	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.000.000		$ 139.200	30	$ 2.000.000	SCCF69-COMFACASANARE	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.925.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PREVIO AL PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901484365
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IPS MMEDIC S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUAZUL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 23 # 10-30	TELÉFONO:	8886668
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo diagnóstico,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7987074315	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):			2025/10/15						

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	5	$ 1,583,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,583,600	$ 0	$ 1,583,600
SUBTOTALES:										**$ 1,583,600**	**$ 0**	**$ 1,583,600**

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	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 57,000
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 67,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67,900	$ 0	$ 0	$ 67,900
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 271,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,400	$ 0	$ 0	$ 271,400
SUBTOTALES:													**$ 396,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 396,000**

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
14-25	14-25-COLMENA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 548,100	$ 548,100	$ 0	$ 0	$ 548,100
SUBTOTALES:									**$ 548,100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 548,100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	5	$ 396,000	$ 0	$ 396,000
SUBTOTALES:			**$ 396,000**	**$ 0**	**$ 396,000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
N°	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	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP		PENSIÓN						SALUD							ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																												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 1007073285	OLAROE AZADA ANNI VANESSA	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	14-25-COLMENA	30	$ 1,423,500		$ 99,100	30	$ 1,423,500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1049623295	AUQUEN AVILA KATHERINE LIZETH	DEPEND		$ 3,360,000	FIJO			SI																			230301-PORVENIR	30	$ 3,360,000	$ 537,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 537,600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3,360,000	$ 134,400	$ 0	$ 134,400	14-25-COLMENA	30	$ 3,360,000		$ 233,900	30	$ 3,360,000	CCF69-COMFACASANARE	$ 134,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1116552834	GUERRERO OLAYA CLAUDIA MARIA	DEPEND		$ 1,690,000	FIJO			SI																			230301-PORVENIR	30	$ 1,690,000	$ 270,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270,400	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1,690,000	$ 67,600	$ 0	$ 67,600	14-25-COLMENA	30	$ 1,690,000		$ 41,200	30	$ 1,690,000	CCF69-COMFACASANARE	$ 67,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 47439724	RODRIGUEZ DIAZ MARTHA FLORIDA	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO			SI																			230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 57,000	$ 0	$ 57,000	14-25-COLMENA	30	$ 1,423,500		$ 34,700	30	$ 1,423,500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 52062306	GUTIERREZ HIGUERA BRENDA ELIZABETH	DEPEND		$ 2,000,000	FIJO			SI																			230301-PORVENIR	30	$ 2,000,000	$ 320,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320,000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2,000,000	$ 80,000	$ 0	$ 80,000	14-25-COLMENA	30	$ 2,000,000		$ 139,200	30	$ 2,000,000	CCF69-COMFACASANARE	$ 80,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.923.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PREVIO AL PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901464385
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			IPS MMEDIC S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUAZUL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 23 # 10-30	TELÉFONO:	6886669
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo diagnóstico,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7983871237	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/15		

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	5	$ 1,583,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,583,700	$ 0	$ 1,583,700
SUBTOTALES:										**$ 1,583,700**	**$ 0**	**$ 1,583,700**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57,000	$ 0	$ 0	$ 57,000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 271,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,400	$ 0	$ 0	$ 271,400
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 67,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67,700	$ 0	$ 0	$ 67,700
SUBTOTALES:													**$ 396,100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 396,100**

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
14-25	14-25-COLMENA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 541,300	$ 541,300	$ 0	$ 0	$ 541,300
SUBTOTALES:									**$ 541,300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 541,300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	5	$ 396,100	$ 0	$ 396,100
SUBTOTALES:			**$ 396,100**	**$ 0**	**$ 396,100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901454369
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IPS MIMEDIC S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	AQUAZUL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 23 # 10-36	TELÉFONO:	6896668
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo diagnóstico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7983185708		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1714319301

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	5	$ 1.583.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 1.583.600	$ 1.100	$ 1.584.700
SUBTOTALES:										**$ 1.583.600**	**$ 1.100**	**$ 1.584.700**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 57.000	$ 100	$ 0	$ 57.100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 271.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 271.400	$ 200	$ 0	$ 271.600
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 67.600	$ 0	$ 100	$ 0	$ 67.600	$ 100	$ 0	$ 67.700
SUBTOTALES:													**$ 396.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 396.400**

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
14-25	14-25-COLMENA	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 548.100	$ 548.100	$ 400	$ 0	$ 548.500
SUBTOTALES:									**$ 548.100**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 548.500**

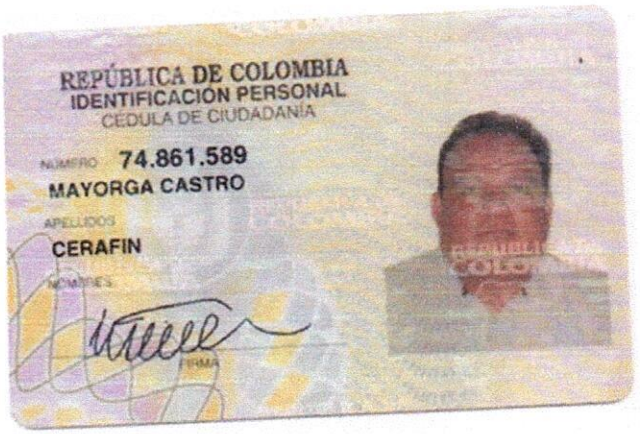
TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	5	$ 396.000	$ 300	$ 396.300
SUBTOTALES:			**$ 396.000**	**$ 300**	**$ 396.300**

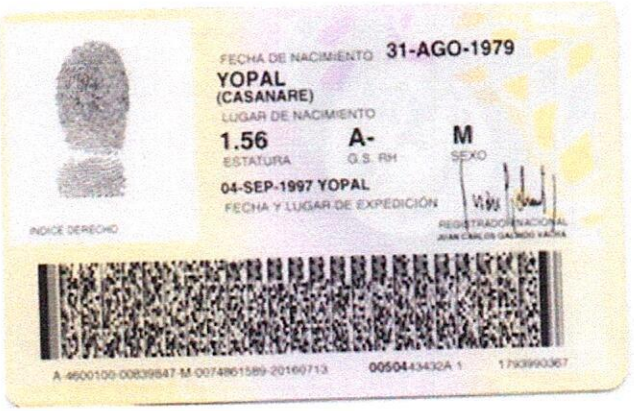
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |









Conectémonos la salud

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2DC3EE9B415A3E9A

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CERAFIN MAYORGA CASTRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 74861589 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 108207-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado