PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901440417
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DR JHON PEREZ CASADO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 17 OESTE 145	TELÉFONO:	3812399
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:		**7997439877**		TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/21			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2100095495

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 259.900	$ 2.300	$ 262.200
230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.187.800	$ 0	$ 0	$ 30.000	$ 30.000	$ 10.200	$ 600	$ 1.247.800	$ 10.800	$ 1.258.600
SUBTOTALES:										**$ 1.507.700**	**$ 13.100**	**$ 1.520.800**

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	$ 305.000	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 305.000	$ 2.700	$ 0	$ 307.700
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 57.000	$ 500	$ 0	$ 57.500
SUBTOTALES:													**$ 362.000**	**$ 3.200**	**$ 0**	**$ 365.200**

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	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 220.500	$ 220.500	$ 1.900	$ 0	$ 222.400
SUBTOTALES:									**$ 220.500**	**$ 1.900**	**$ 0**	**$ 222.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	3	$ 362.000	$ 3.100	$ 365.100
SUBTOTALES:			**$ 362.000**	**$ 3.100**	**$ 365.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1143956087	RIVAS LONGA LINA MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 34.700	30	$ 1.423.500	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 56077489	MEZA BARRETO DIANA ISABEL	DEPEND		$ 1.624.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.624.000	$ 259.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 259.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.624.000	$ 65.000	$ 0	$ 65.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.624.000	1	$ 39.600	30	$ 1.624.000	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 65.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 91524615	PEREZ CASADO JHON JAIRO	DEPEND		$ 6.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 6.000.000	$ 960.000	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.020.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 6.000.000	$ 240.000	$ 0	$ 240.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.000.000	1	$ 146.200	30	$ 6.000.000	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.473.500