PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
CIUDAD/MUNICIPIO	
DIRECCIÓN	
TIPO APORTANTE	
TIPO EMPRESA	
FORMA DE PRESENTACIÓN	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	17460363249	TIPO DE PLANILLA		MES	ENERO
PERIODO COTIZACIÓN	MES	NUMERO PERIODO COTIZACIÓN		AÑO	2025
OTROS SUBSISTEMAS	AÑO	2024	SALUD		

INFORMACIÓN FECHA DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/01/21	0	$ 0	$ 4.260.000
2025/01/22	1	$ 3.500	$ 4.263.500
2025/01/23	2	$ 6.000	$ 4.266.000
2025/01/24	3	$ 8.500	$ 4.268.500
2025/01/25	6	$ 16.000	$ 4.276.000
2025/01/26	7	$ 18.000	$ 4.278.000

LIQUIDACIÓN GENERAL

		TOTAL EN	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN			
ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
830003564	230301	230301-PROTECCION	1	$ 325.000
800088601	25-12	25-14 COLPENSIONES	1	$ 350.000
800224808	230501	230501-PORVENIR	6	$ 2.025.000
		SUBTOTAL	8	$ 2.700.000

SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 260.000
805001157	EPS010	EPS010-SALUD TOTAL	1	$ 1.000.000
		SUBTOTAL	2	$ 1.260.000

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890800400	CCF11	CCF11-COMFACAFE DE CALDAS	1	$ 300.000
		SUBTOTAL	1	$ 300.000

RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830054060	14-1	14-11 - ARL SURA	1	$ 134.000
		SUBTOTAL	1	$ 134.000

TOTAL POR PAGAR: $ 4.260.000