

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					16934537				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					CALI					DEPARTAMENTO:					VICTOR HUGO DIAZ NINO				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CARRERA 12 C # 53-59					TELÉFONO:					VALLE				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					4481245				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/05/14				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades combinadas de servicios administrativ				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO									

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	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 227.800	\$ 300	\$ 228.100	
SUBTOTALES:													\$ 227.800	\$ 300	\$ 228.100	

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	
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 178.000	\$ 300	\$ 0	\$ 178.300	
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 300	\$ 0	\$ 178.300	

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 100	\$ 0	\$ 15.000
SUBTOTALES:									\$ 14.900	\$ 100	\$ 0	\$ 15.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR							
		ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO		NOMBRE			APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI			1	\$ 8.600	\$ 100	\$ 8.700
SUBTOTALES:					\$ 8.600	\$ 100	\$ 8.700

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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD								ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	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									
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																						
1	CC 16934537	DIAZ NIÑO VICTOR HUGO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 16934537	\$ 14.900	30	1.423.500	CCCF57-COMFANDI	\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL PAGADO: \$ 430.100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 16934537
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VICTOR HUGO DIAZ NINO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 C # 53-59	TELÉFONO: 4481245
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades combinadas de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>7968260671</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	2	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1480865001

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 228.100
SUBTOTAL:			1	\$ 228.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903030935	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1	\$ 178.300
SUBTOTAL:			1	\$ 178.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	1	\$ 8.700
SUBTOTAL:			1	\$ 8.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.000
SUBTOTAL:			1	\$ 15.000

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 429.300</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 800</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 430.100</b>



# Resumen de pago

## Descripción de compra

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

## Estado de la solicitud

Transacción aprobada

## Tienda

SOI ACH

## Fecha de solicitud

14 de mayo de 2025

## CUS

1480865001

## Referencia Nequi

M8543577

## ¿Cuánto?

\$ 430.100,00

## Valor de los impuestos

\$ 0,00

## Número de referencia 1

10.80.25.153

## Número de referencia 2

CC

## Número de referencia 3

16934537

## Factura de comercio

7968260671

Tu plata salió de:



Disponible