

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:					1144171709				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					CALI					DEPARTAMENTO:					LUIS FELIPE RIVAS IDROBO				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CRA 26 #17A19					TELÉFONO:					VALLE				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					3371345				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/07/08				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
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	
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 800	\$ 0	\$ 227.800	\$ 800	\$ 228.600	
SUBTOTALES:													\$ 227.800	\$ 800	\$ 228.600	

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	
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 600	\$ 0	\$ 178.000	\$ 600	\$ 0	\$ 178.600	
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 600	\$ 0	\$ 178.600	

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	\$ 34.700	\$ 34.700	\$ 200	\$ 0	\$ 34.900
SUBTOTALES:									\$ 34.700	\$ 200	\$ 0	\$ 34.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR						
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE				APORTES	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI			1	\$ 28.500	\$ 28.600
SUBTOTALES:					\$ 28.500	\$ 28.600

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				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 1144171709	RIVAS IDROBO LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 114417170	\$ 34.700	30	1.423.500	CCCF57-COMFANDI	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

TOTAL PAGADO: \$ 470.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1144171709
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE RIVAS IDROBO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE	
DIRECCIÓN:	CRA 26 #17A19	TELÉFONO:	3371345
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7973331781	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	5		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1611843671

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 228.600
SUBTOTAL:			1	\$ 228.600

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 178.600
SUBTOTAL:			1	\$ 178.600

CAJA DE COMPENSACIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	1	\$ 28.600
SUBTOTAL:			1	\$ 28.600

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 34.900
SUBTOTAL:			1	\$ 34.900

VALOR SIN MORA:	\$ 469.000
VALOR MORA:	\$ 1.700
TOTAL PAGADO:	\$ 470.700