

## 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:	66955786	NÚMERO PLANILLA:	<b>4621154962</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CALI	DEPARTAMENTO:	NIEVES JEOVANA LEYTON TAPIA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 108 70 A 19	TELÉFONO:	3829517	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994315659
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/14		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
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	DESCUENTO	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 295.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 295.800	\$ 0	\$ 0	\$ 295.800
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 295.800</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 295.800</b>

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 231.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 231.100	\$ 0	\$ 0	\$ 231.100
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 231.100</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 231.100</b>	

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	\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 9.700</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 9.700</b>

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES										
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO								
CCF57	CCF57-COMFANDI	1	\$ 37.000	\$ 0	\$ 37.000								
<b>SUBTOTALES:</b>					<b>\$ 37.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 37.000</b>						

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL										SALUD										ARP										PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																
1	CC 66955786	LEYTON TAPIA NIEVES JEOVANA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.848.400				NO																231001-COLFONDOS	30	1.848.400	\$ 295.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 295.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.848.400	\$ 231.100	\$ 0	\$ 231.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.848.400	\$ 66955786	\$ 9.700	30	1.848.400	CCF57-COMFANDI	\$ 37.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0																

**TOTAL PAGADO: \$ 573.600**