

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:					1052394459									
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					CESAR CAMILO MERCHAN MONROY					NÚMERO PLANILLA:					4626892856									
CIUDAD/MUNICIPIO:					BOYACA					PERIODO COTIZACIÓN OTROS					MES octubre AÑO 2025									
DIRECCIÓN:					99999999					DÍAS DE MORA:					0									
TIPO APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					2025/10/20									
TIPO EMPRESA:					PRIVADA					NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9994385175									
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO																			
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	\$ 241.900	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 241.900	\$ 0	\$ 241.900
SUBTOTALES:														\$ 241.900	\$ 0	\$ 241.900

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
EPS041	NUEVA EPS CM			1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 189.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.000	\$ 0	\$ 0	\$ 189.000
SUBTOTALES:															\$ 189.000	\$ 0	\$ 0	\$ 189.000

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	\$ 36.900	\$ 36.900	\$ 0	\$ 0	\$ 36.900	
SUBTOTALES:											\$ 36.900	\$ 0	\$ 0	\$ 36.900	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR															
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTALES										
CÓDIGO	NOMBRE				APORTES	MORA	VALOR PAGADO								
CCF10	CCF10-COMFABOY			1	\$ 30.300	\$ 0	\$ 30.300								
SUBTOTALES:					\$ 30.300	\$ 0	\$ 30.300								

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																				
DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES														PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL				