

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		NÚMERO PLANILLA:	7996129076		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE RIVAS IDROBO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2025	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE		DÍAS DE MORA:					
DIRECCIÓN:	CRA 26 #17A19	TELÉFONO:	3371345		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1955852948	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE							
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per							
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO									
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO							

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:	7996129076	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1955852948

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

															TOTALES	
															COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000

CAJA DE COMPENSACIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	1	\$ 28.500
SUBTOTAL:			1	\$ 28.500

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 34.700
SUBTOTAL:			1	\$ 34.700

VALOR SIN MORA:	\$ 469.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 469.000

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	\$ 120.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 120.700	\$ 0	\$ 120.700
SUBTOTALES:										\$ 120.700	\$ 0	\$ 120.700

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	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 18.400	\$ 18.400	\$ 0	\$ 0	\$ 18.400
SUBTOTALES:									\$ 18.400	\$ 0	\$ 0	\$ 18.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	1	\$ 15.100	\$ 0	\$ 15.100
SUBTOTALES:			\$ 15.100	\$ 0	\$ 15.100

TOTAL PAGADO:	\$ 248.500
----------------------	-------------------

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:	7996442424	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1955886486

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7996129076	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/11/26
---------------------------------	------------	--	------------

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 120.700
SUBTOTAL:			1	\$ 120.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 94.300
SUBTOTAL:			1	\$ 94.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	1	\$ 15.100
SUBTOTAL:			1	\$ 15.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 18.400
SUBTOTAL:			1	\$ 18.400

VALOR SIN MORA:	\$ 248.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 248.500