



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	16716857	NÚMERO PLANILLA:	459746191	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN CTROS	MES	abril AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	INDEPENDIENTES	2025				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CALI	DEPARTAMENTO:	CARLOS ANTONIO ACOSTA DUQUE	VALLE		DÍAS DE MORA:	0				NÚMERO AUTORIZACION:	504.1856438							
DIRECCION:	CALLE 70 C NO. 1 H BIS 16	TELEFONO:	4338624	INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/28													
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	NO													
TIPO EMPRESA:	UNICO																		
FORMA DE PRESENTACION:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO																		

TOTAL APORTES A PENSIÓN																	
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD	FSP		SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA		TOTALES		VALOR PAGADO	
					EMPLEADOR	COTIZANTE											
230501	230201- PROTECCIÓN		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	
SUB-TOTALES:															\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										TOTAL APORTES A SALUD									
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACION	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO									
EPS110	CIA SU-AMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUB-TOTALES:																			

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										TOTAL APORTES A SALUD									
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP	PAGO A OTROS RIESGOS	P. ANILLA	LIQUIDACION	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO									
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900	
SUB-TOTALES:																			

LIQUIDACION DETALLADA APORTES																			
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL									
NOVEDADES										PARAFISCALES									

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16716857
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CARLOS ANTONIO ACOSTA DUQUE		
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 70 C NO. 1 H BIS 16	TELÉFONO:	4338624
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	4597466191	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/05/15	0	\$ 0	\$ 420.700
2025/05/16	1	\$ 500	\$ 421.200
2025/05/19	4	\$ 1.200	\$ 421.900
2025/05/20	5	\$ 1.500	\$ 422.200
2025/05/21	6	\$ 1.700	\$ 422.400
2025/05/22	7	\$ 2.100	\$ 422.800

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			
8002297390	230201	230201- PROTECCION		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
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 14.900
SUBTOTAL:				1	\$ 14.900

TOTAL POR PAGAR: \$ 420.700