

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: 1130626839										NÚMERO PLANILLA: 6010691575									
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CALI DEPARTAMENTO: CRISTHIAN CAMILO QUINTERO TAPIAS										TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES									
CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: CARRERA 72 N 10- 40										PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES febrero AÑO 2026									
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE										PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES febrero AÑO 2026									
TIPO EMPRESA: PRIVADA										NÚMERO AUTORIZACIÓN: 119535838									
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	\$ 320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 320.000	\$ 0	\$ 320.000
SUBTOTALES:										\$ 320.000	\$ 0	\$ 320.000

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	\$ 250.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.000	\$ 0	\$ 0	\$ 250.000
SUBTOTALES:													\$ 250.000	\$ 0	\$ 0	\$ 250.000

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	\$ 10.500	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 10.500
SUBTOTALES:									\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 10.500

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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC					COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1130626839	QUINTERO TAPIAS CRISTHIAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.000.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	2.000.000	\$ 320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	2.000.000	\$ 250.000	\$ 0	\$ 250.000	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	30	2.000.000	\$ 113062683	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1130626839
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CRISTHIAN CAMILO QUINTERO TAPIAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 72 N 10- 40	TELÉFONO: 3749329
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:	6010691575	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 119535838

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 320.000
SUBTOTAL:			1	\$ 320.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 250.000
SUBTOTAL:			1	\$ 250.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.500
SUBTOTAL:			1	\$ 10.500

VALOR SIN MORA:	\$ 580.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 580.500