PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6005107350**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			85918923

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	$ 362.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 362.500	$ 0	$ 362.500
SUBTOTALES:										**$ 362.500**	**$ 0**	**$ 362.500**

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	$ 283.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 283.200	$ 0	$ 0	$ 283.200
SUBTOTALES:													**$ 283.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 283.200**

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	$ 55.200	$ 55.200	$ 0	$ 0	$ 55.200
SUBTOTALES:									**$ 55.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 55.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	1	$ 45.400	$ 0	$ 45.400
SUBTOTALES:			**$ 45.400**	**$ 0**	**$ 45.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																							
1	CC 1144171709	RIVAS IDROBO LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.265.200				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.265.200	$ 362.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 362.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.265.200	$ 283.200	$ 0	$ 283.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.265.200	114417170	$ 55.200	30	$ 2.265.200	CCF57-COMFANDI	$ 45.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 746.300

Planilla Pagada

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 24 febrero 2026 09:21 a.m.
Dirección IP: 0.0.0.0
Número de transacción: APII6055321942865792
Número de confirmación: bf1b12c548ab

Cuenta Origen: Cuentamiga *******4660
Comercio: SOI ACH
Nit del comercio: 9998300785126
Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 6005107350
REFERENCIA 1: 10.80.25.153
REFERENCIA 2: CC
REFERENCIA 3: 1144171709

Código de la transacción (CUS): 85918923
Fecha de la solicitud: 24 febrero 2026
Ciclo de la transacción: 2

Valor: $ 746.300,00
Descripción de la transacción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor del impuesto: $ 0,00