

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1056774857
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YULIANA MARCELA GALINDO RAMIREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	DOSQUEBRADAS DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 5 CASA 25	TELÉFONO: 3221414
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 002 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6000802001	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	12	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 89875630

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	\$ 282.400
SUBTOTAL:			1	\$ 282.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	\$ 220.600
SUBTOTAL:			1	\$ 220.600
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	\$ 35.400
SUBTOTAL:			1	\$ 35.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.300
SUBTOTAL:			1	\$ 9.300

VALOR SIN MORA:	\$ 543.400
VALOR MORA:	\$ 4.300
TOTAL PAGADO:	\$ 547.700

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:		1056774857		NÚMERO PLANILLA:		6000802001		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YULIANA MARCELA GALINDO RAMIREZ		RISARALDA		PERÍODO COTIZACIÓN OTROS		MES		enero AÑO		2026	
CIUDAD/MUNICIPIO:		DOSQUEBRADAS	DEPARTAMENTO:		RISARALDA		DÍAS DE MORA:		12		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		MZ 5 CASA 25	TELÉFONO:		3221414		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		89875630	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act									
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:		002 - INDEPENDIENTE									
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	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.200	\$ 0	\$ 280.200	\$ 2.200	\$ 282.400
SUBTOTALES:												\$ 280.200	\$ 2.200	\$ 282.400

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	
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 1.700	\$ 0	\$ 218.900	\$ 1.700	\$ 0	\$ 220.600	
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 1.700	\$ 0	\$ 220.600	

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	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300
SUBTOTALES:								\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR						
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA		1	\$ 35.100	\$ 300	\$ 35.400
SUBTOTALES:				\$ 35.100	\$ 300	\$ 35.400

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	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT			IBC	ADMIN	TOTAL APORTE					TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 1056774857	GALINDO RAMIREZ YULIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS018-S.O.S.	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 105677485	\$ 9.200	30	1.750.905	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							

TOTAL PAGADO:

\$ 547.700