

# 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:	6008684006	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	3	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 145555969

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	\$ 280.800
SUBTOTAL:			1	\$ 280.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	\$ 219.400
SUBTOTAL:			1	\$ 219.400
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	\$ 35.200
SUBTOTAL:			1	\$ 35.200
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:	\$ 1.300
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 544.700</b>

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	\$ 600	\$ 0	\$ 280.200	\$ 600	\$ 280.800
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 600	\$ 280.800

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	\$ 500	\$ 0	\$ 218.900	\$ 500	\$ 0	\$ 219.400
SUBTOTALES:									\$ 218.900		\$ 500		\$ 218.900	\$ 500	\$ 0	\$ 219.400

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	\$ 100	\$ 35.200
SUBTOTALES:			\$ 35.100	\$ 100	\$ 35.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																														
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SEGURO SOCIAL								ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					SENDA	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					DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																															
1	CC 1056774857	GALINDO RAMIREZ JULIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION 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	SCCF44- 1.750.905COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0									

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 544.700</b>
----------------------	-------------------