

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                               |                           |                               | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                           |                  |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------|------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA          | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 52422604                      | NÚMERO PLANILLA:               | 2329593795 | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                               |                           |                               | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: |                  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTA DISTRITO CAPITAL       | DEPARTAMENTO:             | ANGELA PATRICIA SUAREZ PLAZAS | DÍAS DE MORA:                  | 1          |                           |                  |
| DIRECCIÓN:                                                                | CRA 55 151 90 TORRE 2 APT 204 | TELÉFONO:                 | 5261041                       | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2022/08/03 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 62311043         |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE              | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE               |                                |            |                           |                  |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                       | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Otros trabajos de edición.    |                                |            |                           |                  |
| 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 |  |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 256.000 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 300     | \$ 0 | \$ 256.000 | \$ 300 | \$ 256.300   |  |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 256.000 | \$ 300 | \$ 256.300   |  |

| 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 |
| EPS005                | EPS005-SANITAS S.A. | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 200.000  | \$ 0        | \$ 200     | \$ 0        | \$ 200.000 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 200.200   |
| SUBTOTALES:           |                     |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 200.000 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 200.200   |

| 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        | \$ 8.400   | \$ 8.400 | \$ 100   | \$ 0      | \$ 8.500     |  |          |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |          |             |            |          | \$ 8.400 | \$ 100    | \$ 0         |  | \$ 8.500 |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                    |                                        |                                                               |                      |                   |                    |            |            |                       |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |                     |          |     |              |               |                        |                                 |                 |       |              |            |                            |                |                 |            |          |            |                                                          |     |                         |                 |          |          |     |       |                 |                 |                 |                 |                 |     |       |                 |                 |                 |                 |                 |
|-------------------------------|--------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|------------|------------|-----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------|----------|-----|--------------|---------------|------------------------|---------------------------------|-----------------|-------|--------------|------------|----------------------------|----------------|-----------------|------------|----------|------------|----------------------------------------------------------|-----|-------------------------|-----------------|----------|----------|-----|-------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----|-------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                    |                                        |                                                               |                      |                   |                    |            |            |                       | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |     |                     |          |     |              |               |                        |                                 |                 |       | PARAFISCALES |            |                            |                |                 |            |          |            |                                                          |     |                         |                 |          |          |     |       |                 |                 |                 |                 |                 |     |       |                 |                 |                 |                 |                 |
| Nº                            | IDENTIFICA<br>CIÓN | NOMBRES                                | TIPO<br>COTIZANTE                                             | SUBTIPO<br>COTIZANTE | SALARIO<br>BÁSICO | TIPO DE<br>SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA<br>TRIBUTARIA | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM              | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN             |          |     |              | SEGURO SOCIAL |                        |                                 |                 | SALUD |              |            |                            | ARP            |                 |            | DÍAS COT | IBC        | CCF                                                      |     |                         |                 |          | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL<br>APORTE | TOTAL<br>APORTE | TOTAL<br>APORTE | TOTAL<br>APORTE | TOTAL<br>APORTE |     |       |                 |                 |                 |                 |                 |
|                               |                    |                                        |                                                               |                      |                   |                    |            |            |                       |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | ADMIN               | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN   | FSP           | APORTES<br>VOLUNTARIOS | INDICADOR<br>TARIFA<br>ESPECIAL | TOTAL<br>APORTE | ADMIN | DÍAS COT     | IBC        | COTIZACIÓN                 | VALOR<br>ADRES | TOTAL<br>APORTE | ADMIN      |          |            | DÍAS COT                                                 | IBC | CENTRO<br>DE<br>TRABAJO | TOTAL<br>APORTE | DÍAS COT |          |     |       |                 |                 |                 |                 |                 | IBC | ADMIN | TOTAL<br>APORTE | TOTAL<br>APORTE | TOTAL<br>APORTE | TOTAL<br>APORTE | TOTAL<br>APORTE |
|                               |                    |                                        |                                                               |                      |                   |                    |            |            |                       |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |                     |          |     |              |               |                        |                                 |                 |       |              |            |                            |                |                 |            |          |            |                                                          |     |                         |                 |          |          |     |       |                 |                 |                 |                 |                 |     |       |                 |                 |                 |                 |                 |
| 1                             | CC<br>52422604     | SUAREZ<br>PLAZAS<br>ANGELA<br>PATRICIA | INDEPENDI<br>NTE<br>CONTRATO<br>PRESTACION<br>DE<br>SERVICIOS |                      | \$ 1.600.000      |                    |            | NO         |                       |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 230301-<br>PORVENIR | 30       |     | \$ 1.600.000 | \$ 256.000    | \$ 0                   | \$ 0                            | \$ 0            | \$ 0  | Normal       | \$ 256.000 | EPS005-<br>SANITAS<br>S.A. | 30             | \$ 1.600.000    | \$ 200.000 | \$ 0     | \$ 200.000 | 14-23-<br>POSITIVA<br>COMPAÑI<br>A DE<br>SEGUROS<br>S.A. | 30  | \$ 1.600.000            | \$ 52422604     | \$ 8.400 | \$ 0     |     | \$ 0  | \$ 0            | \$ 0            | \$ 0            | \$ 0            |                 |     |       |                 |                 |                 |                 |                 |

TOTAL \$ 465.000