

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:    |                                                   | 72296819 | NÚMERO PLANILLA:               | 7890360027 |        |     |      |                           | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |     |      |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                       | EDERSON RAFAEL ROMERO CASTRO |                                                   |          | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | agosto | AÑO | 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES               | agosto           | AÑO | 2023 |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA          | DEPARTAMENTO:                | ATLANTICO                                         |          | DÍAS DE MORA:                  | 0          |        |     |      |                           |                   |                  |     |      |  |  |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 117 CRA 42B-190 | TELÉFONO:                    | 3198455                                           |          | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/08/22 |        |     |      | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 114912213         |                  |     |      |  |  |
| 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       |                                |            |        |     |      |                           |                   |                  |     |      |  |  |

| 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              | \$ 313.700 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 313.700 | \$ 0 | \$ 313.700   |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 313.700 | \$ 0 | \$ 313.700   |

| 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          | \$ 245.100 | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0       | \$ 245.100  | \$ 0    | \$ 0 | \$ 245.100 |              |
| SUBTOTALES:           |                                        |  |                |                            |       |                     |       |               |            |             |             |            | \$ 245.100  | \$ 0    | \$ 0 | \$ 245.100 |              |

| 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  | \$ 10.300   | \$ 10.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 10.300    |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 10.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 10.300    |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                              |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |     |                 |          |           |            |               |                     |                           |              |              |            |                                        |            |             |              |       |            |                                         |     |                   |              |           |     |       |              |      |      |      |        |      |      |
|-------------------------------|----------------|------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|-----|-----------------|----------|-----------|------------|---------------|---------------------|---------------------------|--------------|--------------|------------|----------------------------------------|------------|-------------|--------------|-------|------------|-----------------------------------------|-----|-------------------|--------------|-----------|-----|-------|--------------|------|------|------|--------|------|------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                              |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURO 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 | LMA | VAC | AVP | VCT           | IRP | PENSIÓN         |          |           |            | SEGURO SOCIAL |                     |                           |              | SALUD        |            |                                        |            | ARP         |              |       | IBC        | CCF                                     |     |                   |              |           |     |       |              |      |      |      |        |      |      |
|                               |                |                              |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |     | 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 | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |      |      |
| 1                             | CC 72296819    | ROMERO CASTRO EDERSON RAFAEL | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 1.960.400   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |               |     | 230301-PORVENIR | 30       | 1.960.400 | \$ 313.700 | \$ 0          | \$ 0                | \$ 0                      | \$ 0         | Normal       | \$ 313.700 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30         | 1.960.400   | \$ 245.100   | \$ 0  | \$ 245.100 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30  | 1.960.400         | \$ 72296819  | \$ 10.300 |     | \$ 0  |              | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL \$ 569.100