

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                      |                           |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                      |                  |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|------------|----------------------|------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 79804551                                          | NÚMERO PLANILLA:               | 2325503104 | TIPO DE PLANILLA:    | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    |                      |                           | FABIO DE JESUS SANDOVAL PLAZAS                    | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | abril AÑO            | 2020             |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | VILLAVICENCIO        | DEPARTAMENTO:             | META                                              | DÍAS DE MORA:                  | 0          |                      |                  |
| DIRECCIÓN:                                                                | CL 23 B 45 - 150     | TELÉFONO:                 | 6692101                                           | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2020/04/13 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 39055337         |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE     | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   |                                |            |                      |                  |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA              | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |                                |            |                      |                  |
| 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 |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 1         | \$ 220.800     | \$ 0       | \$ 0                | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 220.800 | \$ 0    | \$ 220.800   |
| SUBTOTALES:             |                    |           |                |            |                     |             |              |            |      | \$ 220.800 | \$ 0    | \$ 220.800   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                  |                   |                            |       |                     |       |               |       |             |      |            |      |            |      |           |              |
|-----------------------|------------------|-------------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|------|------------|------|------------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA        |                  | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |      | MORA       |      | TOTALES    |      |           |              |
| CÓDIGO                | NOMBRE           |                   | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | UPC  | COTIZACIÓN | UPC  | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017                | EPS017-FAMISANAR | 1                 |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 172.500  | \$ 0 | \$ 0       | \$ 0 | \$ 172.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 172.500   |
| SUBTOTALES:           |                  |                   |                            |       |                     |       |               |       |             |      |            |      | \$ 172.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 172.500   |

| 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  | \$ 7.300    | \$ 7.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 7.300     |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 7.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 7.300     |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                                |                                                |                   |                |                                                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |                    |          |           |            |      |                     |                           |              |        |            |                  |            |           |              |       |            |                                         |                   |           |             |              |       |      |      |      |        |              |              |
|-------------------------------|----------------|--------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------------|----------|-----------|------------|------|---------------------|---------------------------|--------------|--------|------------|------------------|------------|-----------|--------------|-------|------------|-----------------------------------------|-------------------|-----------|-------------|--------------|-------|------|------|------|--------|--------------|--------------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                                |                                                |                   |                | NOVEDADES                                             |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |     |                    |          |           |            |      |                     |                           |              |        |            | PARAFISCALES     |            |           |              |       |            |                                         |                   |           |             |              |       |      |      |      |        |              |              |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                        | TIPO COTIZANTE                                 | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | SAL INTEGRAL COLOMBIANO EXTRANJERO REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM              | IGE | LWA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN            |          |           |            |      | SEGURIDAD SOCIAL    |                           |              |        |            | 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 | Vr UPC    | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT   | IBC                                     | CENTRO DE TRABAJO |           |             | TOTAL APORTE | ADMIN |      |      |      |        | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1                             | CC 79804551    | SANDOVAL PLAZAS FABIO DE JESUS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 1.380.000   |                                                       | NO  |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 25-14 COLPENSIONES | 30       | 1.380.000 | \$ 220.800 | \$ 0 | \$ 0                | \$ 0                      | \$ 0         | Normal | \$ 220.800 | EPS017-FAMISANAR | 30         | 1.380.000 | \$ 172.500   | \$ 0  | \$ 172.500 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30                | 1.380.000 | \$ 79804551 | \$ 7.300     |       | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0         | \$ 0         |

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| <b>TOTAL</b> | <b>\$ 400.600</b> |
|--------------|-------------------|