

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: | 72151021                                          | NÚMERO PLANILLA:               | 4356867864 | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                      |                           | ADOLFO ARROYO                                     | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | agosto AÑO                | 2020             |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA         | DEPARTAMENTO:             | ATLANTICO                                         | DÍAS DE MORA:                  |            | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES              |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE453#36-34       | TELÉFONO:                 | 5555555                                           |                                |            |                           | agosto AÑO       |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE     | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2020/09/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 9992037071       |
| 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 |  |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 140.500 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 140.500 | \$ 0 | \$ 140.500   |  |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 140.500 | \$ 0 | \$ 140.500   |  |

| 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  | UPC        | COTIZACIÓN | UPC  | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| ESSC07                | ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 109.800  | \$ 0       | \$ 0       | \$ 0 | \$ 109.800 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 109.800   |
| SUBTOTALES:           |                                        |                |                            |       |                     |       |               |       |             | \$ 109.800 | \$ 0       | \$ 0 | \$ 109.800 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 109.800   |

| 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 |
| 14-4                                  | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 21.400   | \$ 21.400 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 21.400    |
| SUBTOTALES:                           |                                     |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 21.400 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 21.400    |

| 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              | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN         |          |            |            | SEGURIDAD SOCIAL |                     |                           |              | SALUD  |            |                                        |            | ARP        |              |       |            | 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 | DÍAS COT | IBC  | TOTAL APORTE |
| 1                             | CC 72151021    | ARROYO HERNANDEZ ADOLFO JOSE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 877.803     |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       | \$ 877.803 | \$ 140.500 | \$ 0             | \$ 0                | \$ 0                      | \$ 0         | Normal | \$ 140.500 | ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS | 30         | \$ 877.803 | \$ 109.800   | \$ 0  | \$ 109.800 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 30  | \$ 877.803        | 72151021 | \$ 21.400 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0         | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0         |

TOTAL \$ 271.700