

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                      |                           |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |            |     |                   |                           |            |            |     |      |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|------------|------------|-----|-------------------|---------------------------|------------|------------|-----|------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 91445390                                          | NÚMERO PLANILLA:               | 4626347211 |            |     | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES          |            |            |     |      |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                      | JOSE NELSON VERA BLANDON  |                                                   | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | septiembre | AÑO | 2025              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES        | septiembre | AÑO | 2025 |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANCABERMEJA      | DEPARTAMENTO:             | SANTANDER                                         | DÍAS DE MORA:                  |            |            |     | 0                 |                           |            |            |     |      |
| DIRECCIÓN:                                                                | CL 55 A 24 23        | TELÉFONO:                 | 6026399                                           | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |            |     | 2025/10/15        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 9994346194 |            |     |      |
| 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              | \$ 294.600 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 294.600 | \$ 0 | \$ 294.600   |  |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 294.600 | \$ 0 | \$ 294.600   |  |

| 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 |
| EPS017                | EPS017-FAMISANAR | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 230.200  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 230.200 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 230.200   |
| SUBTOTALES:           |                  |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 230.200 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 230.200   |

| 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  | \$ 19.300   | \$ 19.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 19.300    |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 19.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 19.300    |

| 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            |          |           |            |              | SEGURO SOCIAL |           |          |                           |              | SALUD            |          |           |            |             | ARP          |                                         |          | DÍAS COT  | IBC         | CCF       |                   | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |              |          |
|                               |                |                          |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | ADMIN              | DÍAS COT | IBC       | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD   | EMPLEADOR | EMPLEADO | 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 |
| 1                             | CC 91445390    | VERA BLANDON JOSE NELSON | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 1.841.000   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | 25-14 COLPENSIONES | 30       | 1.841.000 | \$ 294.600 | \$ 0         | \$ 0          | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 294.600   | EPS017-FAMISANAR | 30       | 1.841.000 | \$ 230.200 | \$ 0        | \$ 230.200   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30       | 1.841.000 | \$ 91445390 | \$ 19.300 | \$ 0              |      | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0         | \$ 0     |