



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: | 14889105                                          | NÚMERO PLANILLA:               | 4630181840 | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | GUADALAJARA DE BUGA   | DEPARTAMENTO:             | OSCAR FERNANDO SANCHEZ PIZARRO                    | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | 2025             |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | CALLE 10 SUR # 7 - 98 | TELÉFONO:                 | 22222222                                          | DÍAS DE MORA:                  | 2025       |                           | 2025             |
| DIRECCIÓN:                                                                | 02-INDEPENDIENTE      | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/11/14 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 9994710616       |
| TIPO APORTANTE:                                                           | PRIVADA               | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |                                |            |                           |                  |
| TIPO EMPRESA:                                                             | ÚNICO                 |                           |                                                   |                                |            |                           |                  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    |                       |                           |                                                   |                                |            |                           |                  |
| 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              | \$ 294.400 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 1.700   | \$ 0 | \$ 294.400 | \$ 1.700 | \$ 296.100   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 294.400 | \$ 1.700 | \$ 296.100   |

| 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 |
| EPS037                | EPS037-NUEVA EPS | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 230.000  | \$ 0        | \$ 1.400   | \$ 0        | \$ 230.000 | \$ 1.400 | \$ 0      | \$ 231.400   |
| SUBTOTALES:           |                  |                |                            |       |                     |       |               |       | \$ 230.000  |             | \$ 1.400   |             | \$ 230.000 | \$ 1.400 | \$ 0      | \$ 231.400   |

| 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  | \$ 9.700    | \$ 9.700 | \$ 100 | \$ 0      | \$ 9.800     |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 9.700 | \$ 100 | \$ 0      | \$ 9.800     |

| 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            |          |              |            | SALUD        |             |           |              | ARP                       |               |                  |          | DÍAS COT     | IBC        | CCF  |            | SENA                                    | ICBF | ESAP         | MINEDU      |             |               |       |          |      |                   |               |
|                               |                |                                |                                                |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     | ADMIN              | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO     | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APOORTE | ADMIN            | DÍAS COT |              |            | IBC  | COTIZACIÓN |                                         |      |              |             | VALOR ADRES | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APOORTE |
| 1                             | CC 14889105    | SANCHEZ PIZARRO OSCAR FERNANDO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 1.839.900   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     | 25-14 COLPENSIONES | 30       | \$ 1.839.900 | \$ 294.400 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0         | Normal                    | \$ 294.400    | EPS037-NUEVA EPS | 30       | \$ 1.839.900 | \$ 230.000 | \$ 0 | \$ 230.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30   | \$ 1.839.900 | \$ 14889105 | \$ 9.700    | \$ 0          | \$ 0  | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0          |

TOTAL PAGADO:

\$ 537.300

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA           | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 14889105            |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | OSCAR FERNANDO SANCHEZ PIZARRO |                                               |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | GUADALAJARA DE BUGA            | DEPARTAMENTO: VALLE                           |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 10 SUR # 7 - 98          | TELÉFONO: 2222222                             |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE               | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE              |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                        | ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                          |                                               |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                             |                                               |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                                    |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>4630181840</b> | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: octubre      | PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre    |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2025         | SALUD: AÑO: 2025                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 9                 |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/11/14        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994710616    |

| NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |  |
|           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                         |            |              |
|-----------------------|--------|-----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                         | TOTALES    |              |
|                       |        |                                         | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 9003360047            | 25-14  | 25-14 COLPENSIONES                      | 1          | \$ 296.100   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 296.100   |
|                       |        |                                         |            |              |
| SALUD                 |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 9001562642            | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS                        | 1          | \$ 231.400   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 231.400   |
|                       |        |                                         |            |              |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 8600111536            | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1          | \$ 9.800     |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 9.800     |
|                       |        |                                         |            |              |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA:      | \$ 534.100        |
| VALOR MORA:          | \$ 3.200          |
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 537.300</b> |