

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: 1063952854                                   |  |  |  |  | NÚMERO PLANILLA: 1112878125                      |  |  |  |  | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES               |  |  |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: BOSCONIA                                           |  |  |  |  | DEPARTAMENTO: CESAR                                                    |  |  |  |  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES noviembre AÑO 2025 |  |  |  |  | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES noviembre AÑO 2025 |  |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO: BOSCONIA                                                |  |  |  |  | TELÉFONO: 1234567                                                      |  |  |  |  | DÍAS DE MORA: 0                                  |  |  |  |  | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994841517                  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN: 02-INDEPENDIENTE                                               |  |  |  |  | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE                                       |  |  |  |  | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/11/27              |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |
| TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE                                          |  |  |  |  | ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades especializadas para la construc |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |
| TIPO EMPRESA: PRIVADA                                                     |  |  |  |  |                                                                        |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |
| 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              | \$ 481.200 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 481.200 | \$ 0 | \$ 481.200   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 481.200 | \$ 0 | \$ 481.200   |

| 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  | \$ 376.000  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 376.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 376.000   |  |
| SUBTOTALES:           |                                        |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 376.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 376.000   |  |

| 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 |
| 14-11                                 | 14-11 - ARL SURA | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 73.300   | \$ 73.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 73.300    |
| SUBTOTALES:                           |                  |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 73.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 73.300    |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                                |                                                |                   |                |                 |            |            |                    |                  |     |     |     |     |     |       |     |     |     |         |     |     |     |     |                    |     |           |            |      |            |      |                     |          |            |                                        |              |           |            |      |            |                  |          |           |              |             |              |       |          |      |                   |              |      |
|-------------------------------|----------------|--------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|--------------------|-----|-----------|------------|------|------------|------|---------------------|----------|------------|----------------------------------------|--------------|-----------|------------|------|------------|------------------|----------|-----------|--------------|-------------|--------------|-------|----------|------|-------------------|--------------|------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                                |                                                |                   |                |                 |            |            |                    | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |       |     |     |     |         |     |     |     |     | PARAFISCALES       |     |           |            |      |            |      |                     |          |            |                                        |              |           |            |      |            |                  |          |           |              |             |              |       |          |      |                   |              |      |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                        | TIPO COTIZANTE                                 | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | NOVEDADES        |     |     |     |     |     |       |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     | SALUD              |     |           |            |      | ARP        |      |                     | DÍAS COT | IBC        | CCF                                    |              | SENA      | ICBF       | ESAP | MINEDU     |                  |          |           |              |             |              |       |          |      |                   |              |      |
|                               |                |                                |                                                |                   |                |                 |            |            |                    | ING              | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR   | VSP | VST | SLN | COM     | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT                | IRP | 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 |      |
| 1                             | CC 1063952854  | CABARCAS GUERRERO LUIS EDUARDO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 2.948.300   |                 |            |            | NO                 |                  |     |     |     |     |     | 01-30 |     |     |     |         |     |     |     |     | 25-14 COLPENSIONES | 30  | 3.007.201 | \$ 481.200 | \$ 0 | \$ 0       | \$ 0 | \$ 0                | Normal   | \$ 481.200 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30           | 3.007.201 | \$ 376.000 | \$ 0 | \$ 376.000 | 14-11 - ARL SURA | 30       | 3.007.201 | \$ 106395285 | \$ 73.300   | \$ 0         |       | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0 |

TOTAL PAGADO: \$ 930.500

Luis Cabarcas  
CC 1.063.952.854