



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: | 1020393020                                       | NÚMERO PLANILLA:               | 7993634039 | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                      |                           | CAMILO ANDRES ORJUELA VELASQUEZ                  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS:      | MES        | noviembre                 | AÑO 2025         |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | MEDELLIN             | DEPARTAMENTO:             | ANTIOQUIA                                        | DÍAS DE MORA:                  | 1          | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES              |
| DIRECCIÓN:                                                                | CR 42 N 40 D SUR 86  | TELÉFONO:                 | 3183771                                          | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/12/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 1984362797       |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE     | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                  |                                |            |                           |                  |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA              | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |                                |            |                           |                  |
| 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 |  |
| 230201                  | 230201- PROTECCION | 1              | \$ 227.800 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 200     | \$ 0 | \$ 227.800 | \$ 200 | \$ 228.000   |  |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 227.800 | \$ 200 | \$ 228.000   |  |

| 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  | \$ 178.000  | \$ 0        | \$ 200     | \$ 0        | \$ 178.000 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 178.200   |  |
| SUBTOTALES:           |                                        |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 178.000 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 178.200   |  |

| 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        | \$ 7.500   | \$ 7.500 | \$ 100   | \$ 0      | \$ 7.600     |  |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |          |             |            |          | \$ 7.500 | \$ 100    | \$ 7.600     |  |

| 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 APORTE | ADMIN                                  | DÍAS COT |           |            | IBC  | COTIZACIÓN |                |      |           |              | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC  | CENTRO DE TRABAJO |
| 1                             | CC 1020393020  | ORJUELA VELASQUEZ CAMILO ANDRES | INDEPENDIENTE  |                   | \$ 1.423.500   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 230201-PROTECCIÓN | 30       | 1.423.500 | \$ 227.800 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 227.800   | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30       | 1.423.500 | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 178.000 | 14-23-POSITIVA | 30   | 1.423.500 | \$ 102039302 | \$ 7.500    | \$ 0         | \$ 0  | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              |

| 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 |
| 230201                  | 230201- PROTECCION | 1              | \$ 227.800 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 227.800 | \$ 0 | \$ 227.800   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 227.800 | \$ 0 | \$ 227.800   |

| 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  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS010                | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1                 |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 178.000  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 178.000   |
| SUBTOTALES:           |                                        |                   |                            |       |                     |       |               |       | \$ 178.000  |             |            |             | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 178.000   |

| 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 |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 7.500    | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 7.500     |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 7.500     |

| 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              | LWA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN           |          |           |            | SEGURIDAD 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 |
| 1                             | CC 1020393020  | ORJUELA VELASQUEZ CAMILO ANDRÉS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 1.423.500   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | 230201-PROTECCION | 30       | 1.423.500 | \$ 227.800 | \$ 0             | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0         | Normal                    | \$ 227.800   | CIASURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30       | 1.423.500 | \$ 178.000 | \$ 0        | \$ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30           | 1.423.500 | \$ 102039302 | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 413.300</b> |
|----------------------|-------------------|

|                                                                                   |                                                                                                                                          |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|  | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE | Versión: 1.01     |
|                                                                                   |                                                                                                                                          | Fecha: 15.10.2020 |
|                                                                                   |                                                                                                                                          |                   |

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1020393020 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2025 a las 13:42:27

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.