

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: | | | | | 1130584688 | | | | |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | | | KATHERINE ANGARITA OSSA | | | | | VALLE | | | | | 3333333 | | | | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | | | | | CALI | | | | | DEPARTAMENTO: | | | | | I-INDEPENDIENTE | | | | |
| DIRECCIÓN: | | | | | AV 8 OESTE # 31B - 94 | | | | | TELÉFONO: | | | | | I-INDEPENDIENTE | | | | |
| 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 | \$ 348.500 | \$ 0 | \$ 0 | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 348.500 | \$ 0 | \$ 348.500 | | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | \$ 348.500 | \$ 0 | \$ 348.500 | | |

| 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 | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO | | |
| EPS018 | EPS018-S.O.S. | 1 | | \$ 0 | | \$ 0 | | \$ 0 | \$ 272.300 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 272.300 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 272.300 | | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | \$ 272.300 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 272.300 | | |

| 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 | \$ 11.400 | \$ 11.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 11.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | \$ 11.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 11.400 |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR | | | | | | | |
|---|----------------|--|--|----------------|-----------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA | | | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF57 | CCF57-COMFANDI | | | 1 | \$ 43.600 | \$ 0 | \$ 43.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | \$ 43.600 | \$ 0 | \$ 43.600 |

| 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 | LWA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | | | ARP | | | | DÍAS COT | IBC | CCF | | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APOORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | | | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | | | | | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 1130584688 | ANGARITA OSSA KATHERINE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | \$ 2.178.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | 2.178.000 | \$ 348.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 348.500 | EPS018-S.O.S. | 30 | 2.178.000 | \$ 272.300 | \$ 0 | \$ 272.300 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 2.178.000 | \$ 113058468 | \$ 11.400 | 30 | 2.178.000 | CCCF57-COMFANDI | \$ 43.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | | | | | | |

TOTAL PAGADO: \$ 675.800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|-----------------------|---------------------------|---------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1130584688 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KATHERINE ANGARITA OSSA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CALI | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | AV 8 OESTE # 31B - 94 | TELÉFONO: | 3333333 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|--------------------------|----------------|----------------------|------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7993695097 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: diciembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: diciembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2025 | SALUD: | AÑO: 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/11/19 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1940433370 |

NOVEDADES

[illegible]

LIQUIDACIÓN GENERAL

| EQUIVACION GENERAL | | TOTALES | |
|--------------------|-----|------------|--------------|
| | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 | 31 | 32 |
| 33 | 34 | 35 | 36 |
| 37 | 38 | 39 | 40 |
| 41 | 42 | 43 | 44 |
| 45 | 46 | 47 | 48 |
| 49 | 50 | 51 | 52 |
| 53 | 54 | 55 | 56 |
| 57 | 58 | 59 | 60 |
| 61 | 62 | 63 | 64 |
| 65 | 66 | 67 | 68 |
| 69 | 70 | 71 | 72 |
| 73 | 74 | 75 | 76 |
| 77 | 78 | 79 | 80 |
| 81 | 82 | 83 | 84 |
| 85 | 86 | 87 | 88 |
| 89 | 90 | 91 | 92 |
| 93 | 94 | 95 | 96 |
| 97 | 98 | 99 | 100 |
| 101 | 102 | 103 | 104 |
| 105 | 106 | 107 | 108 |
| 109 | 110 | 111 | 112 |
| 113 | 114 | 115 | 116 |
| 117 | 118 | 119 | 120 |
| 121 | 122 | 123 | 124 |
| 125 | 126 | 127 | 128 |
| 129 | 130 | 131 | 132 |
| 133 | 134 | 135 | 136 |
| 137 | 138 | 139 | 140 |
| 141 | 142 | 143 | 144 |
| 145 | 146 | 147 | 148 |
| 149 | 150 | 151 | 152 |
| 153 | 154 | 155 | 156 |
| 157 | 158 | 159 | 160 |
| 161 | 162 | 163 | 164 |
| 165 | 166 | 167 | 168 |
| 169 | 170 | 171 | 172 |
| 173 | 174 | 175 | 176 |
| 177 | 178 | 179 | 180 |
| 181 | 182 | 183 | 184 |
| 185 | 186 | 187 | 188 |
| 189 | 190 | 191 | 192 |
| 193 | 194 | 195 | 196 |
| 197 | 198 | 199 | 200 |
| 201 | 202 | 203 | 204 |
| 205 | 206 | 207 | 208 |
| 209 | 210 | 211 | 212 |
| 213 | 214 | 215 | 216 |
| 217 | 218 | 219 | 220 |
| 221 | 222 | 223 | 224 |
| 225 | 226 | 227 | 228 |
| 229 | 230 | 231 | 232 |
| 233 | 234 | 235 | 236 |
| 237 | 238 | 239 | 240 |
| 241 | 242 | 243 | 244 |
| 245 | 246 | 247 | 248 |
| 249 | 250 | 251 | 252 |
| 253 | 254 | 255 | 256 |
| 257 | 258 | 259 | 260 |
| 261 | 262 | 263 | 264 |
| 265 | 266 | 267 | 268 |
| 269 | 270 | 271 | 272 |
| 273 | 274 | 275 | 276 |
| 277 | 278 | 279 | 280 |
| 281 | 282 | 283 | 284 |
| 285 | 286 | 287 | 288 |
| 289 | 290 | 291 | 292 |
| 293 | 294 | 295 | 296 |
| 297 | 298 | 299 | 300 |
| 301 | 302 | 303 | 304 |
| 305 | 306 | 307 | 308 |
| 309 | 310 | 311 | 312 |
| 313 | 314 | 315 | 316 |
| 317 | 318 | 319 | 320 |
| 321 | 322 | 323 | 324 |
| 325 | 326 | 327 | 328 |
| 329 | 330 | 331 | 332 |
| 333 | 334 | 335 | 336 |
| 337 | 338 | 339 | 340 |
| 341 | 342 | 343 | 344 |
| 345 | 346 | 347 | 348 |
| 349 | 350 | 351 | 352 |
| 353 | 354 | 355 | 356 |
| 357 | 358 | 359 | 360 |
| 361 | 362 | 363 | 364 |
| 365 | 366 | 367 | 368 |
| 369 | 370 | 371 | 372 |
| 373 | 374 | 375 | 376 |
| 377 | 378 | 379 | 380 |
| 381 | 382 | 383 | 384 |

PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | | | |
|------------------|--------|--------------------|----------|-------------------|
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | \$ 348.500 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 348.500 |

SALUD

| | | | | |
|------------------|--------|---------------|----------|-------------------|
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8050011572 | EPS018 | EPS018-S.O.S. | 1 | \$ 272.300 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 272.300 |

CAJA DE COMPENSACIÓN

| ADMINISTRADORA | | | | |
|------------------|--------|----------------|----------|------------------|
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8903032085 | CCF57 | CCF57-COMFANDI | 1 | \$ 43.600 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 43.600 |

RIESGOS PROFESIONALES

| | | | | |
|------------------|--------|---|----------|------------------|
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | \$ 11.400 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 11.400 |

| | |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 675.800 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 675.800 |