

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:      |  |  |  |  | 63536498                                          |  |  |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |  |  |  |  | BUCARAMANGA              |  |  |  |  | DEPARTAMENTO:                  |  |  |  |  | DEYCI LISBETH HERNANDEZ GOYENECHÉ                 |  |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  |  |  |  | AV QUEBRADA SECA N 12-20 |  |  |  |  | TELÉFONO:                      |  |  |  |  | 22222222                                          |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  |  |  |  | 02-INDEPENDIENTE         |  |  |  |  | CLASE APORTANTE:               |  |  |  |  | I-INDEPENDIENTE                                   |  |  |  |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  |  |  |  | PRIVADA                  |  |  |  |  | ACTIVIDAD ECONOMICA:           |  |  |  |  | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |  |  |  |  |
| TIPO EMPRESA:                                                             |  |  |  |  | ÚNICO                    |  |  |  |  |                                |  |  |  |  |                                                   |  |  |  |  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    |  |  |  |  |                          |  |  |  |  |                                |  |  |  |  |                                                   |  |  |  |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |  |  |  |                          |  |  |  |  | NO                             |  |  |  |  |                                                   |  |  |  |  |

|                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NÚMERO PLANILLA:         |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4636264608           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS |  |  |  |  |  |  |  |  |  | MES                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DÍAS DE MORA:            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | diciembre AÑO        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2025                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2026/01/02           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | NÚMERO AUTORIZACIÓN: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9995299670           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| 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 |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 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. 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 |
| EPS002                | EPS002-SALUD TOTAL | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 178.000  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 178.000   |
| SUBTOTALES:           |                    |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 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  | \$ 34.700   | \$ 34.700 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 34.700    |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 34.700 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 34.700    |

| 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 | 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 | IBC  |
| 1                             | CC 63536498    | HERNANDEZ GOYENECHÉ DEYCI LISBETH | INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS |                   | \$ 1.423.500   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       | \$ 1.423.500 | \$ 227.800 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 227.800   | EPS002-SALUD TOTAL | 30       | \$ 1.423.500 | \$ 178.000 | \$ 0        | \$ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30           | \$ 1.423.500 | \$ 63536498 | \$ 34.700 | \$ 0 |        | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0     | \$ 0 |

TOTAL PAGADO:

\$ 440.500