

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: |  | 1051662000                                        |  | NÚMERO PLANILLA:         |  | 7992811166                     |  | TIPO DE PLANILLA:         |  | I-INDEPENDIENTES |  |  |  |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |  | EVELYN DAVILA BARRAZA |  | DEPARTAMENTO:             |  | ATLANTICO                                         |  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS |  | MES                            |  | noviembre                 |  | AÑO              |  |  |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  | BARRANQUILLA          |  | TELÉFONO:                 |  | 3910062                                           |  | DÍAS DE MORA:            |  | 2025                           |  | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: |  | 2025             |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  | CRA 66 NO 49 - 101    |  | CLASE APORTANTE:          |  | I-INDEPENDIENTE                                   |  | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): |  | 2025/11/28                     |  | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |  | 1963388401       |  |  |  |  |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  | 02-INDEPENDIENTE      |  | ACTIVIDAD ECONOMICA:      |  | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |  |                          |  |                                |  |                           |  |                  |  |  |  |  |  |
| TIPO EMPRESA:                                                             |  | PRIVADA               |  | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   |  | 02 - PLANILLA 2                                   |  |                          |  |                                |  |                           |  |                  |  |  |  |  |  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    |  | SUCURSAL              |  |                           |  |                                                   |  |                          |  |                                |  |                           |  |                  |  |  |  |  |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |                       |  |                           |  |                                                   |  |                          |  |                                |  |                           |  |                  |  |  |  |  |  |

| 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 |
| 231001                  | 231001-COLFONDOS | 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 | \$ 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 |
| 14-4                                  | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA 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 | DÍAS COT | IBC  | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 1                             | CC 1051662000  | DAVILA BARRAZA EVELYN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 2.752.000   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     | 01-30 |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     | 231001-COLFONDOS | 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 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 30       |      | \$ 1.423.500 | \$ 105166200 | \$ 7.500 |     | \$ 0              |              | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0  | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL PAGADO: \$ 413.300

| 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 |
| 231001                  | 231001-COLFONDOS | 1              | \$ 220.200 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 4.900   | \$ 0 | \$ 220.200 | \$ 4.900 | \$ 225.100   |
| SUBTOTALES:             |                  |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 220.200 | \$ 4.900 | \$ 225.100   |

| 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 |
| EPS010                | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 172.000  | \$ 0        | \$ 3.800   | \$ 0        | \$ 172.000 | \$ 3.800 | \$ 0      | \$ 175.800   |
| SUBTOTALES:           |                                        |                |                            |       |                     |       |               |       | \$ 172.000  |             | \$ 3.800   |             | \$ 172.000 | \$ 3.800 | \$ 0      | \$ 175.800   |

| 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 |
| 14-4                                  | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 7.200    | \$ 7.200 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 7.400     |
| SUBTOTALES:                           |                                     |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 7.200 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 7.400     |

| 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 |                  |     |              |            | SEGURO SOCIAL       |      |                           |              |              | ARP        |                                        |            |              |              | DÍAS COT | IBC        | CCF                                  |          |              |                   |              | SEN  | ICBF | ESAP | MINEDU |       |              |
|                               |                |                       |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |       |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | 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 |      |      |      |        | ADMIN | TOTAL APORTE |
| 1                             | CC 1051662000  | DAVILA BARRAZA EVELYN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 2.752.000   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     | A   | 01-30 |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |         | 231001-COLFONDOS | 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 | 14-4- SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 30       | \$ 1.423.500 | \$ 105166200      | \$ 7.500     | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0  | \$ 0         |
| 2                             | CC 1051662000  | DAVILA BARRAZA EVELYN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 2.752.000   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     | C   | 01-30 |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |         | 231001-COLFONDOS | 30  | \$ 2.800.000 | \$ 448.000 | \$ 0                | \$ 0 | \$ 0                      | \$ 0         | Normal       | \$ 448.000 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30         | \$ 2.800.000 | \$ 350.000   | \$ 0     | \$ 350.000 | 14-4- SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 30       | \$ 2.800.000 | \$ 105166200      | \$ 14.700    | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0  | \$ 0         |
| 3                             | CC 1051662000  | DAVILA BARRAZA EVELYN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 2.752.000   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     | R   | 01-30 |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |         | 231001-COLFONDOS | 0   | \$ 1.376.500 | \$ 220.200 | \$ 0                | \$ 0 | \$ 0                      | \$ 0         | Normal       | \$ 220.200 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 0          | \$ 1.376.500 | \$ 172.000   | \$ 0     | \$ 172.000 | 14-4- SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 0        | \$ 1.376.500 | \$ 105166200      | \$ 7.200     | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0  | \$ 0         |

**TOTAL PAGADO: \$ 408.300**



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: |  | 1051662000                                        |  | NÚMERO PLANILLA:         |  | 7996821476                     |  | TIPO DE PLANILLA:         |  | I-INDEPENDIENTES |  |  |  |  |  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    |  | EVELYN DAVILA BARRAZA |  | DEPARTAMENTO:             |  | ATLANTICO                                         |  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS |  | MES                            |  | diciembre AÑO             |  | 2025             |  |  |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  | BARRANQUILLA          |  | TELÉFONO:                 |  | 3910062                                           |  | DÍAS DE MORA:            |  | 0                              |  | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: |  | MES              |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  | CRA 66 NO 49 - 101    |  | CLASE APORTANTE:          |  | I-INDEPENDIENTE                                   |  | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): |  | 2025/12/18                     |  | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |  | 2019121147       |  |  |  |  |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  | 02-INDEPENDIENTE      |  | ACTIVIDAD ECONOMICA:      |  | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |  |                          |  |                                |  |                           |  |                  |  |  |  |  |  |
| TIPO EMPRESA:                                                             |  | PRIVADA               |  | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   |  | 02 - PLANILLA 2                                   |  |                          |  |                                |  |                           |  |                  |  |  |  |  |  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    |  | SUCURSAL              |  |                           |  |                                                   |  |                          |  |                                |  |                           |  |                  |  |  |  |  |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |                       |  |                           |  |                                                   |  |                          |  |                                |  |                           |  |                  |  |  |  |  |  |

| 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 |  |
| 231001                  | 231001-COLFONDOS | 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<br>ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD    |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |                | MORA       |                | TOTALES    |      |            |              |  |  |
| CÓDIGO                | NOMBRE                                 |                   | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR<br>ADRES | COTIZACIÓN | VALOR<br>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     | \$ 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 |  |
| 14-4                                  | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA 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 | 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 | TOTAL APORTE |
| 1                             | CC 1051662000  | DAVILA BARRAZA EVELYN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 2.752.000   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     | 01-30 |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 231001-COLFONDOS | 30       | \$ 1.423.500 | \$ 227.800   | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 227.800   | CAJAMERICA CANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30       | \$ 1.423.500 | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 178.000 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 30   | \$ 1.423.500 | \$ 105166200 | \$ 7.500    | \$ 0         | \$ 0  | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                              |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA         | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1051662000          |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | EVELYN DAVILA BARRAZA        |                                               |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:   | ATLANTICO                                     |
| DIRECCIÓN:                                                                | CRA 66 NO 49 - 101 TELÉFONO: | 3910062                                       |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE             | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE              |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                      | ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                     | SUCURSAL / DEPENDENCIA: 02 - PLANILLA 2       |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                           |                                               |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA  |                   |                                                   |
|---------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:                | <b>6002503913</b> | TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES                  |
| PERIODO COTIZACIÓN              | MES: diciembre    | PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre                 |
| OTROS SUBSISTEMAS:              | AÑO: 2025         | SALUD: AÑO: 2025                                  |
| DÍAS DE MORA:                   | 2                 |                                                   |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):        | 2026/01/07        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2065583236                   |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | 7996821476        | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2025/12/18 |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                        |            |              |
|-----------------------|--------|----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                        | TOTALES    |              |
|                       |        |                                        | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 8002279406            | 231001 | 231001-COLFONDOS                       | 1          | \$ 220.500   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 220.500   |
| SALUD                 |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 8000887022            | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1          | \$ 172.300   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 172.300   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 8600021839            | 14-4   | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.    | 1          | \$ 7.300     |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 7.300     |

|                 |            |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 399.400 |
| VALOR MORA:     | \$ 700     |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 400.100 |