

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: | 1111749824                                        | NÚMERO PLANILLA:               | 6007488361 | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         | DEPARTAMENTO:             | DENIS VIVEROS PAYAN                               | PERIODO COTIZACIÓN OTROS:      | MES        | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: |                  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BUENAVENTURA            | TELÉFONO:                 | 7777777                                           | DÍAS DE MORA:                  | 10         |                           |                  |
| DIRECCIÓN:                                                                | CR 57 CL 4 A SUR 57 -02 | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/02/16 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 62591779         |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE        | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |                                |            |                           |                  |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                 |                           |                                                   |                                |            |                           |                  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                   |                           |                                                   |                                |            |                           |                  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           | NO                                                |                                |            |                           |                  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |          |              |  |
|-------------------------|-----------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA          |                 | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |          |              |  |
| CÓDIGO                  | NOMBRE          |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA     | VALOR PAGADO |  |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 600.100 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 3.900   | \$ 0 | \$ 600.100 | \$ 3.900 | \$ 604.000   |  |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 600.100 | \$ 3.900 | \$ 604.000   |  |

| TOTAL APORTES A SALUD |               |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |          |           |              |  |
|-----------------------|---------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|----------|-----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA        |               | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES    |          |           |              |  |
| CÓDIGO                | NOMBRE        |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA     | DESCUENTO | VALOR PAGADO |  |
| EPS018                | EPS018-S.O.S. | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 468.900  | \$ 0        | \$ 3.000   | \$ 0        | \$ 468.900 | \$ 3.000 | \$ 0      | \$ 471.900   |  |
| SUBTOTALES:           |               |                |                            |       |                     |       |               |       |             | \$ 468.900  | \$ 3.000   | \$ 0        | \$ 468.900 | \$ 3.000 | \$ 0      | \$ 471.900   |  |

| 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        | \$ 19.600  | \$ 19.600 | \$ 200    | \$ 0      | \$ 19.800    |           |  |  |
| SUBTOTALES:                           |                                        |                |                     |       |                      |          |             |            |           | \$ 19.600 | \$ 200    | \$ 0         | \$ 19.800 |  |  |

| 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         |          |           |              |              | 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 APOORTE | ADMIN         | DÍAS COT | IBC       | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APOORTE | ADMIN                                  | DÍAS COT |           |              | IBC       | CENTRO DE TRABAJO |      |      |      |        | TOTAL APOORTE | DÍAS COT |
| 1                             | CC 1111749824  | VIVEROS PAYAN DENIS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 3.750.460   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       | 3.750.460 | \$ 600.100   | \$ 0         | \$ 0             | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 600.100    | EPS018-S.O.S. | 30       | 3.750.460 | \$ 468.900 | \$ 0        | \$ 468.900    | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30       | 3.750.460 | \$ 111174982 | \$ 19.600 | \$ 0              |      | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0          | \$ 0     |

TOTAL PAGADO: \$ 1.095.700