

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                      |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA                 | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 42165112                                          |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                                      |                           | LUZ ANDREA BARRERO RIOS                           |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | PEREIRA                              | DEPARTAMENTO:             | RISARALDA                                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | MANZANA 14 A CASA 10 BARRIO BELMONTE | TELÉFONO:                 | 3467252                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE                     | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                              | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Otras actividades profesionales, científicas y té |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                                |                           |                                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                      |                           | NO                                                |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |         |            |                           |                  |         |            |
|--------------------------------|------------|---------|------------|---------------------------|------------------|---------|------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 7989558115 |         |            | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |         |            |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | octubre | AÑO 2025   | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES              | octubre | AÑO 2025   |
| DÍAS DE MORA:                  |            |         | 0          |                           |                  |         |            |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |         | 2025/11/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |                  |         | 1904730746 |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 320.000 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 320.000 | \$ 0 | \$ 320.000   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 320.000 | \$ 0 | \$ 320.000   |

| 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 |
| EPS002                | EPS002-SALUD TOTAL | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 250.000  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 250.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 250.000   |
| SUBTOTALES:           |                    |                |                            |       |                     |       |               |       | \$ 250.000  |             |            |             | \$ 250.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 250.000   |

| 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 |
| 14-25                                 | 14-25-COLMENA | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 10.500   | \$ 10.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 10.500    |
| SUBTOTALES:                           |               |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 10.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 10.500    |

| 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 | TAP | TDP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA              | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN |                    |     |              |            |      | SEGURIDAD SOCIAL    |      |                           |              |            |                    | PARAFISCALES |              |             |              |            |               |     |                   |              |           |      |     |      |      |      |      |        |
|                               |                |                     |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     | 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 | DÍAS COT  | IBC  | CCF |      | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| SUBSISTENCIA                  | SOLIDARIDAD    | EMPLEADOR           | EMPLEADO                                       | TOTAL APOORTE     | TOTAL APOORTE  | TOTAL APOORTE   | TOTAL APOORTE         | TOTAL APOORTE      |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |         |                    |     |              |            |      |                     |      |                           |              |            |                    |              |              |             |              |            |               |     |                   |              |           |      |     |      |      |      |      |        |
| 1                             | CC 42165112    | BARREROS LUZ ANDREA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 2.000.000   |                 | COLOMBIANO            | NO                 |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |         | 25-14 COLPENSIONES | 30  | \$ 2.000.000 | \$ 320.000 | \$ 0 | \$ 0                | \$ 0 | \$ 0                      | Normal       | \$ 320.000 | EPS002-SALUD TOTAL | 30           | \$ 2.000.000 | \$ 250.000  | \$ 0         | \$ 250.000 | 14-25-COLMENA | 30  | \$ 2.000.000      | \$ 42165112  | \$ 10.500 | \$ 0 |     | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 580.500</b> |
|----------------------|-------------------|