

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**  
**SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 14137082**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	ANDRES LEYTON CUBILLOS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	14137082
Ciudad/Municipio	IBAGUE	Departamento	TOLIMA
Dirección	MZ 78 CASA 5	Teléfono	2670443
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	<b>4645021033</b>	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	enero / 2026	Periodo Cotización Salud	enero / 2026
Días de Mora	12	Fecha Pago	2026/03/03
Número Autorización	9995907270		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ANDRES	Apellidos	LEYTON CUBILLOS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	14137082
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	\$ 2.610.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							01-30									

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
<b>PENSIÓN</b>		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 2.610.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 417.600
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 417.600</b>

<b>SALUD</b>		Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Días	30	IBC	\$ 2.610.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 326.300
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 326.300</b>

<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 2.610.000
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	14137082	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 13.700</b>

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 757.600</b>
----------------------	-------------------

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**  
**SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 14137082**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	ANDRES LEYTON CUBILLOS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	14137082
Ciudad/Municipio	IBAGUE	Departamento	TOLIMA
Dirección	MZ 78 CASA 5	Teléfono	2670443
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	<b>4645021548</b>	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	febrero / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/03/03
Número Autorización	9995913450		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ANDRES	Apellidos	LEYTON CUBILLOS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	14137082
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
Salario Básico	\$ 4.600.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							01-30									

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
<b>PENSIÓN</b>		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 4.600.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 736.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 736.000</b>

<b>SALUD</b>		Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Días	30	IBC	\$ 4.600.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 575.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 575.000</b>

<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 4.600.000
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	14137082	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 24.100</b>

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 1.335.100</b>
----------------------	---------------------