

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                  |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA             | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 72315167            |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | ROGER DE JESUS CABALLERO MENDOZA |                                               |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:       | ATLANTICO                                     |
| DIRECCIÓN:                                                                | CRA 1#2-3                        | TELÉFONO: 9999999                             |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE                 | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE              |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                          | ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                            |                                               |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                  | NO                                            |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                                    |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>4648521118</b> | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: marzo        | PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2026         | SALUD: AÑO: 2026                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/04/13        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996430117    |

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

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                    |            |              |
|-----------------------|--------|------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                    | TOTALES    |              |
|                       |        |                                    | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                    |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                    |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                             |            |              |
| 8002297390            | 230201 | 230201- PROTECCION                 | 1          | \$ 352.800   |
| SUBTOTAL:             |        |                                    | 1          | \$ 352.800   |
| SALUD                 |        |                                    |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                    |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                             |            |              |
| 8002514406            | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A                 | 1          | \$ 275.600   |
| SUBTOTAL:             |        |                                    | 1          | \$ 275.600   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                    |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                    |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                             |            |              |
| 8600021839            | 14-4   | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A | 1          | \$ 11.600    |
| SUBTOTAL:             |        |                                    | 1          | \$ 11.600    |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA:      | \$ 640.000        |
| VALOR MORA:          | \$ 0              |
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 640.000</b> |

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**  
**SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 72315167**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                  |                          |                          |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Nombre ó Razón Social                                                     | ROGER DE JESUS CABALLERO MENDOZA |                          |                          |
| Tipo Identificación                                                       | CÉDULA DE CIUDADANÍA             | Número de Identificación | 72315167                 |
| Ciudad/Municipio                                                          | BARRANQUILLA                     | Departamento             | ATLANTICO                |
| Dirección                                                                 | CRA 1#2-3                        | Teléfono                 | 9999999                  |
| Tipo Empresa                                                              | PRIVADA                          | Actividad Económica      | Comercio al por mayor de |
| 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>4648507689</b> | Tipo de Planilla         | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotización Otros       | febrero / 2026    | Periodo Cotización Salud | febrero / 2026   |
| Días de Mora                   | 10                | Fecha Pago               | 2026/03/26       |
| Número Autorización            | 9996217968        |                          |                  |

| INFORMACIÓN BÁSICA                                                         |                        |                                          |                   |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------|-------------------|
| Nombres                                                                    | ROGER DE JESUS         | Apellidos                                | CABALLERO MENDOZA |
| Tipo de Identificación                                                     | CC                     | Número de Identificación                 | 72315167          |
| 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                                                               | ATLANTICO              | Municipio                                | BARRANQUILLA      |
| Salario Básico                                                             | \$ 2.204.800           | Tipo de Salario                          |                   |

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

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL |          |                               |                    |
|---------------------------------------|----------|-------------------------------|--------------------|
| <b>PENSIÓN</b>                        |          | Administradora                | 230201- PROTECCION |
| Días                                  | 30       | IBC                           | \$ 2.204.800       |
| Tarifa                                | 16,000 % | Cotización Obligatoria        | \$ 352.800         |
| FSP - Solidaridad                     | \$ 0     | FSP - Subsistencia            | \$ 0               |
| Aportes Voluntarios Empleador         | \$ 0     | Aportes Voluntarios Cotizante | \$ 0               |
| Indicador tarifa especial             | Normal   | <b>Total Aporte</b>           | <b>\$ 352.800</b>  |

|                                  |          |                        |                    |
|----------------------------------|----------|------------------------|--------------------|
| <b>SALUD</b>                     |          | Administradora         | EPS005-SANITAS S.A |
| Días                             | 30       | IBC                    | \$ 2.204.800       |
| Tarifa                           | 12,500 % | Cotización Obligatoria | \$ 275.600         |
| Nro Incapacidad por Enf. General |          | Valor                  | \$ 0               |
| Nro Licencia de Maternidad       |          | Valor                  | \$ 0               |
| Valor ADRES                      | \$ 0     | <b>Total Aporte</b>    | <b>\$ 275.600</b>  |

|                              |          |                     |                                |
|------------------------------|----------|---------------------|--------------------------------|
| <b>RIESGOS PROFESIONALES</b> |          | Administradora      | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA |
| Días                         | 30       | IBC                 | \$ 2.204.800                   |
| Clase de Riesgo              | I        | Tarifa              | 0,522 %                        |
| Centro de Trabajo            | 72315167 | <b>Total Aporte</b> | <b>\$ 11.600</b>               |

**TOTAL PAGADO:**

**\$ 640.000**