

## PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                               |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                     | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 52662477          | DIANA XIMENA CORREDOR REYES |        | CALLE 23A #58-40 T 3 Apto 603 | 7921659            | ximecor80@gmail.com                 |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                  | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I - Independiente |                             |        | BOGOTÁ D. C.                  | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |
|                     |                   |                             |        |                               |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                   |                             |        |                               |                    | NO                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |                 |                         |                    |              |
|----------------------|----------------------------------|-----------------|-------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIAMENSAÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                  | 77925470        | 27/04/2026              | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                  | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA            | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-03              | 2026-03                          | I               | \$0                     | \$3.644.900        |              |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |             |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|-------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre      | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |             |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 1.511.300              | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 6         | 6.200                 | 0              | 1.517.500     | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |              |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |  |
|-----------------|--------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|--|
| Código AFP      | Nombre       | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |  |
| 25-14           | Colpensiones | 900336004-7 | 1.934.400              | 0                          | 0                           | 60.500                   | 60.500                    | 6         | 7.900                 | 600            | 2.063.900     | 1             |  |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 63.200                 |                  |       |                        | 63.200                | 6         | 300                   | 63.500              |                            |                     | 632               | 63.500        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |  |  |  |  |  |  |  |     |              |           |                   |               |               |
|---------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre |  |  |  |  |  |  |  | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 6         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 6         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 1.511.300                           | 1.517.500     |
| Pensión                | 1                              | 2.055.400                           | 2.063.900     |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 63.200                              | 63.500        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 3.629.900                           | 3.644.900     |

| DATOS DEL APORTANTE |                 |                             |        |                               |                    |                                     |
|---------------------|-----------------|-----------------------------|--------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO          | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                     | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 52662477        | DIANA XIMENA CORREDOR REYES |        | CALLE 23A #58-40 T 3 Apto 603 | 7921659            | ximecor80@gmail.com                 |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                  | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I—Independiente |                             |        | BOGOTÁ D. C.                  | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |
|                     |                 |                             |        |                               |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                 |                             |        |                               |                    | NO                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                 |                 |                        |                    |              |
|----------------------|---------------------------------|-----------------|------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESAÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIAMESAÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                 | 77925470        | 27/04/2026             | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                 | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA           | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-03              | 2026-03                         | I               | \$0                    | \$3.644.900        |              |

| DETALLE POR COTIZANTE |                                 |                             |         |       |           |                 |     |     |     |                       |     |    |     |     |    |     |     |     |    |            |          |            |      |            |                     |                      |                                |                                 |          |            |      |                        |          |            |      |                 |            |            |         |              |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------|---------|-------|-----------|-----------------|-----|-----|-----|-----------------------|-----|----|-----|-----|----|-----|-----|-----|----|------------|----------|------------|------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|------------|------|------------------------|----------|------------|------|-----------------|------------|------------|---------|--------------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                 |                             |         |       |           |                 |     |     |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |    |     |     |    |     |     |     |    | PENSIÓN    |          |            |      |            |                     |                      |                                | SALUD                           |          |            |      | RIESGOS LABORALES      |          |            |      | CCF             |            |            |         | PARAFISCALES |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres         | Columna | Salud | Exonerado | Clase de Riesgo | IBO | RET | TAJ | TPS                   | TPA | VT | VTN | SEN | US | VAC | AVP | ACT | RE | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP    | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS    | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL    | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días         | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |
| 1                     | CC 52662477                     | CORREDOR REYES DIANA XIMENA | 58      | 0     |           | N               |     |     |     |                       |     |    |     |     |    |     |     |     |    |            | 25-14    | 12.089.742 | 30   | 1.934.400  | 0                   | 0                    | 60.500                         | 60.500                          | EPS005   | 12.089.742 | 30   | 1.611.300              | 14-23    | 12.089.742 | 30   | 1               | 63.200     |            | 0       | 0            | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |