



## 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:	35897946	NÚMERO PLANILLA:	<b>4648897411</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	TATIANA PALACIOS MARTINEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	CLASE APORTANTE:	CHOCO	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996636020
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 13 N 11 - APTO 501	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/04		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE		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	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 303.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 303.200</b>

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 236.900</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 236.900</b>	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		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	\$ 0	\$ 9.900	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 9.900</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 9.900</b>

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	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN
1	CC 35897946	PALACIOS MARTINEZ TATIANA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.894.999				NO																25-14 COLPENSIONES	30	1.894.999	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 303.200	EPS005-SANITAS S.A	30	1.894.999	\$ 236.900	\$ 0	\$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.894.999	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 550.000**



## FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Apartadó, 12 de mayo del 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)  
MEDELLIN

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

RC	1027665617	Nombre ANTONELLA YEYLIN CORDOBA PALACIOS	Parentesco HIJA
----	------------	---	-----------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- ▣ Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

NOMBRE: TATIANA PALACIOS MARTINEZ  
C.C.358979946



**REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**  
**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 58289421

NUIP 1027665617



**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registradora  Alcega  Alcega  Concejo  Corregimiento  Inspección de Policía  Código A 9 X

País: Departamento: Antioquia / Corregimiento: en Inspección de Policía

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN NOTARIA 5 MEDELLIN

**Datos del inscrito**

Primer Apellido: CORDOBA / Segundo Apellido: PALACIOS

ANTONELLA YEYLIN

Fecha de nacimiento: Año 2022 Mes ENE Día 23 Sexo (con letra): FEMENINO Grupo sanguíneo: O Factor RH: POSITIVO

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

**Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos**

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO / Número certificado de nacido vivo: 170098938

**Datos de madre y padre (Para caso de padre indígena con sus miembros o parientes del mismo sexo, acudir al registrador que redacte su declaración para el primer apellido del niño)**

Apellidos y nombres completos: PALACIOS MARTINEZ TATIANA

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 35897946 / Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos de padre y madre (Para caso de padre indígena con sus miembros o parientes del mismo sexo, acudir al registrador que redacte su declaración para el primer apellido del niño)**

Apellidos y nombres completos: CORDOBA MOSQUERA YEYSON

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1004870306 / Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: PALACIOS MARTINEZ TATIANA

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 35897946 / Firma: Tatiana Palacios M

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): / Firma:

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): / Firma:

**Fecha de inscripción**

Año 2022 Mes ENE Día 26

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

GUSTAVO EMILIO PALACIOS CALLE

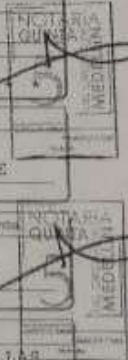
**Reconocimiento paterno**

Firma: Yeyson Cordoba Mosquera / Nombre y firma del funcionario que quien se hace el reconocimiento: GUSTAVO EMILIO PALACIOS CALLE

**ESPACIO PARA NOTAS**

OTRO:CM - ART. 1 LEY 75-1968. IV. TOMO 121 FOLIO 026. SE OMITEN LAS HUELLAS DEL INSCRITO. SEGÚN CIRCULAR 084 DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2020, DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL Y LA SNR:26/01/2022

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



GUSTAVO EMILIO PALACIOS CALLE Notario