

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                                             |                    |                     |
|---------------------|---------------------------------------------|--------------------|---------------------|
| Razón Social        | CORPORACION RADIO SAN PEDRO DE LOS MILAGROS |                    |                     |
| Documento           | NI811001262                                 | Dirección          | CL 50 #51 B - 31    |
| Tipo de Empresa     | EMPLEADOR                                   | Teléfono           | 8687566             |
| Tipo Persona        | JURÍDICA                                    | Forma Presentación | ÚNICO               |
| Ciudad              | SAN PEDRO                                   | Departamento       | ANTIOQUIA           |
| Representante Legal | MUNERA VELEZ CESAR MARIO                    | Identificación     | CC 8403936          |
| Total Afiliados     | 2                                           | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                         |                |                   | Novedades |       |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |     |     | Riesgos  |          |          | Cajas    |                   |                     | Parafiscales |                          |                    |              | Total        |              |              |                              |                              |              |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|-------------------------|----------------|-------------------|-----------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|-----|-----|----------|----------|----------|----------|-------------------|---------------------|--------------|--------------------------|--------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------------------------|------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres     | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET P | RET | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SUN | IGE       | LMA | VAC | AVP   | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días CCF          | Administradora      | IBC Pensión  | Aporte Pensión           | Administradora     | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa       | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos               | Administradora               | IBC Caja     | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 15402955        | SAMUEL ENRIQUE CORREA   | 01             | 00                |           |       |     |     |     |     |     | X   |     |     |           |     |     |       |     |     | 0        | 30       | 30       | 30       | 30                | (230201) PROTECCION | \$ 1.943.306 | \$ 311.000               | (EPS037) NUEVA EPS | \$ 1.943.306 | \$ 243.000   | 1,044        | \$ 1.943.306 | \$ 20.300                    | (CCF03) COMPENALCO ANTIOQUIA | \$ 1.943.306 | \$ 77.800   | \$ 38.900   | \$ 58.300   | \$ 0 | \$ 0              | \$ 749.300 |
| CC 43362790        | MARTA LIGIA RIOS MUNERA | 01             | 00                |           |       |     |     |     |     |     |     |     | X   |           |     |     |       |     | 0   | 7        | 7        | 7        | 7        | (230301) PORVENIR | \$ 408.545          | \$ 65.400    | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | \$ 408.545         | \$ 51.100    | 0,000        | \$ 408.545   | \$ 0         | (CCF03) COMPENALCO ANTIOQUIA | \$ 408.545                   | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 116.500        |            |
| CC 43362790        | MARTA LIGIA RIOS MUNERA | 01             | 00                |           |       |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     |       |     | 0   | 23       | 23       | 23       | 23       | (230301) PORVENIR | \$ 1.342.361        | \$ 214.800   | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | \$ 1.342.361       | \$ 167.800   | 1,044        | \$ 1.342.361 | \$ 14.100    | (CCF03) COMPENALCO ANTIOQUIA | \$ 1.342.361                 | \$ 53.700    | \$ 26.900   | \$ 40.300   | \$ 0        | \$ 0 | \$ 517.600        |            |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas    | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL  |
|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|--------------|
| \$ 3.694.212 | \$ 3.694.212 | \$ 3.694.212 | \$ 3.694.212 | \$ 591.200      | \$ 461.900    | \$ 34.400       | \$ 131.500    | \$ 65.800    | \$ 98.600    | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 1.383.400                   | \$ 0                    | \$ 1.383.400 |



PAGADO 02/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                       |                    |                                |
|---------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------------|
| Razón Social        | MARIBEL MURILLO PEREA |                    |                                |
| Documento           | CC1001735005          | Dirección          | CL 50 #51 - 31 RADIO SAN PEDRO |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE         | Teléfono           | 6048687566                     |
| Tipo Persona        | NATURAL               | Forma Presentación | ÚNICO                          |
| Ciudad              | SAN PEDRO             | Departamento       | ANTIOQUIA                      |
| Representante Legal |                       | Identificación     |                                |
| Total Afiliados     | 1                     | ARP                | ARL SURA                       |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                      |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |          | Salud    |          |          | Riesgos        |                      |                | Cajas          |                      |              | Parafiscales |             |                |                | Total                |             |             |             |      |                   |       |            |
|--------------------|----------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|----------|----------|----------|----------|----------------|----------------------|----------------|----------------|----------------------|--------------|--------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres  | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | SVT | IGE | LME | VAC | VAC | VCT       | IND | Días APL | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión          | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud            | Aporte Salud | Tarifa       | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja             | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |            |
| CC 1001735005      | MARIBEL MURILLO PEÑA | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     | 0        | 30       | 30       | 30       | 0              | (25-14) COLPENSIONES | \$ 1.750.905   | \$ 280.200     | (EPS040) SAVIA SALUD | \$ 1.750.905 | \$ 218.900   | 1,044       | \$ 1.750.905   | \$ 18.300      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0  | \$ 517.400 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.750.905 | \$ 1.750.905 | \$ 1.750.905 | \$ 0      | \$ 280.200      | \$ 218.900    | \$ 18.300       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 517.400                     | \$ 0                    | \$ 517.400  |

Página 1 de 1

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 71578744  
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: HERNAN HUMBERTO MUNERA VELEZ  
 CIUDAD/MUNICIPIO: MEDELLIN DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA  
 DIRECCIÓN: CALLE 7 #70-500 BLO 8 APTO 501 TELÉFONO: 8687566  
 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: 6019118797 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES  
 PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo  
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2026 SALUD: AÑO: 2026  
 DÍAS DE MORA: 1  
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/06/12 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 385104091

## NOVEDADES

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

## LIQUIDACIÓN GENERAL

|                |        |                                        |  |  | TOTALES    |              |
|----------------|--------|----------------------------------------|--|--|------------|--------------|
|                |        |                                        |  |  | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| SALUD          |        |                                        |  |  |            |              |
| ADMINISTRADORA |        |                                        |  |  |            |              |
| NIT            | CÓDIGO | NOMBRE                                 |  |  |            |              |
| 8000887022     | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD |  |  | 1          | \$ 220.200   |
| SUBTOTAL:      |        |                                        |  |  | 1          | \$ 220.200   |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA:      | \$ 220.000        |
| VALOR MORA:          | \$ 200            |
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 220.200</b> |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                                |                          |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1037645456               |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | ALEJANDRO MUNERA CASTILLO                      |                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | MEDELLIN DEPARTAMENTO:                         | ANTIOQUIA                |
| DIRECCIÓN:                                                                | CLL 50 51 B 31 TELÉFONO:                       | 8687566                  |
| 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>6019122441</b> | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: mayo         | PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo       |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2026         | SALUD: AÑO: 2026                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/06/12        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 385090538     |

| 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                                 |            |              |
| 8002279406            | 231001 | 231001-COLFONDOS                       | 1          | \$ 280.200   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 280.200   |
| SALUD                 |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 8000887022            | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1          | \$ 218.900   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 218.900   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 8909037905            | 14-11  | 14-11 - ARL SURA                       | 1          | \$ 18.300    |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 18.300    |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA:      | \$ 517.400        |
| VALOR MORA:          | \$ 0              |
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 517.400</b> |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                  |                             |            |        |                     |                 |                        |                 |
|-------------------------------|------------------|-----------------------------|------------|--------|---------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV               | RAZÓN SOCIAL                | CLASE      | CÓDIGO | ARL                 | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO               | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1094914708                 | 0                | ANDRES FELIPE ZULUAGA PARRA | I          | 0      | POSITIVA - 14-23    | ÚNICA           | 7010                   | Natural         |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN        |                             | TELÉFONO   |        | EMAIL               |                 | EXENTO DE PARAFISCALES |                 |
| 5-1                           | CALLE 44A 48B 19 |                             | 3017254532 |        | ORIZNTE@HOTMAIL.COM |                 | N                      |                 |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-05                           | 2026-05            | 37108307          | I               | 2026-05-15 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 596.300    | 0              | BANCOLOMBIA     |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 1                                 | 37108307           | 2026-06-03        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| EMPLEADO |               |                             |           |                      | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DÍAS |     |      | PENSIÓN |     |     |     |     | SALUD             |           |         | CCF   |       |                 | RIESGOS   |         | TARIFA         | PARAF | SENA | ICBF      | ESAP   | MIN     | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |     |      |      |         |      |         |
|----------|---------------|-----------------------------|-----------|----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|---------|-----|-----|-----|-----|-------------------|-----------|---------|-------|-------|-----------------|-----------|---------|----------------|-------|------|-----------|--------|---------|-----------|----------------|-------|------------------------|---------------------|-----|------|------|---------|------|---------|
| N.       | ID            | EMPLEADO                    | SALARIO   | MODALIDAD DE SALARIO | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT  | IRL | EPST | AFPT    | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE            | IBC       | Cot     | FNSOL | FNSUB | NOMBRE          | IBC       | Cot     | NOMBRE         | IBC   | Cot  | IBC       | Cot.   | ARL     |           |                |       |                        |                     | IBC | Cot. | Cot. | Cot.    | Cot. |         |
| 1        | CC 1094914708 | ZULUAGA PARRA ANDRES FELIPE | 2.054.365 |                      |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |         | 30  | 30  | 0   | 30  | PROTECCION-230201 | 2.054.365 | 328.700 | 0     | 0     | EPS SURA-EPS010 | 2.054.365 | 256.800 | SIN CCF-SINCCF | 0     | 0    | 2.054.365 | 10.800 | 0,00522 | 0         | 0              | 0     | 0                      | 0                   | 0   | 59   | 0    | 596.300 | N    | 1854401 |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                  |                             |            |        |                     |                 |                        |                 |
|-------------------------------|------------------|-----------------------------|------------|--------|---------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV               | RAZÓN SOCIAL                | CLASE      | CÓDIGO | ARL                 | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO               | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1094914708                 | 0                | ANDRES FELIPE ZULUAGA PARRA | I          | 0      | POSITIVA - 14-23    | ÚNICA           | 7010                   | Natural         |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN        |                             | TELÉFONO   |        | EMAIL               |                 | EXENTO DE PARAFISCALES |                 |
| 5-1                           | CALLE 44A 48B 19 |                             | 3017254532 |        | ORIZNTE@HOTMAIL.COM |                 | N                      |                 |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-05                           | 2026-05            | 37108307          | I               | 2026-05-15 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 596.300    | 0              | BANCOLOMBIA     |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 1                                 | 37108307           | 2026-06-03        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| TOTALES IBC |           |             |           |           |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 2.054.365   | 2.054.365 | 2.054.365   | 0         | 0         |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 328.700         | 0         | 0              | 0                                  | 328.700       |
| PROTECCION              | 230201 | 800229739 | 0  | 1         | 328.700         | 0         | 0              | 0                                  | 328.700       |
| EPS(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 256.800         | 0         | 0              | 0                                  | 256.800       |
| EPS SURA                | EPS010 | 800088702 | 2  | 1         | 256.800         | 0         | 0              | 0                                  | 256.800       |
| ARP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 10.800          | 0         | 0              | 0                                  | 10.800        |
| POSITIVA                | 14-23  | 860011153 | 6  | 1         | 10.800          | 0         | 0              | 0                                  | 10.800        |
| Gran Total              |        |           |    |           | 596.300         | 0         | 0              | 0                                  | 596.300       |