

## 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: | 94429950  | NÚMERO PLANILLA:               | <b>6018724995</b> | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  | CALI                 | DEPARTAMENTO:             | LUIS GABRIEL ALBAN VALLE                          | PERIODO COTIZACIÓN OTROS:      | MES               | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES              |
| CIUDAD/MUNICIPIO:   | AV 5 OESTE 31 -09    | TELÉFONO:                 | 8829269   | DÍAS DE MORA:                  | 0                 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 375389335        |
| DIRECCIÓN:  | 02-INDEPENDIENTE     | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/06/09        |                           |                  |
| TIPO APORTANTE:   | PRIVADA              | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |                                |                   |                           |                  |
| TIPO EMPRESA:   | ÚNICO                |                           |   |                                |                   |                           |                  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:  |                      |                           |   |                                |                   |                           |                  |
| 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      |
| 231001                  | 231001-COLFONDOS | 1              | \$ 362.500 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 362.500        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 362.500        |
| <b>SUBTOTALES:</b>      |                  |                |            |                     |           |             |              |            |      | <b>\$ 362.500</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 362.500</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  |
| ESSC24                | ESSC24-COOSALUD ESS | 1              | \$ 0                       | \$ 0  | \$ 0                | \$ 0  | \$ 0          | \$ 283.200 | \$ 0        | \$ 0              | \$ 0        | \$ 283.200  | \$ 0        | \$ 0              | \$ 283.200 |
| <b>SUBTOTALES:</b>    |                     |                |                            |       |                     |       |               |            |             | <b>\$ 283.200</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 283.200</b> |            |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |  |                |                     |       |                      |          |             |            |         |                  |             |              |                  |
|---------------------------------------|--|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|---------|------------------|-------------|--------------|------------------|
| ADMINISTRADORA                        |  | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       | SALDO A FAVOR        |          | LIQUIDACIÓN |            | 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     | \$ 55.200   | \$ 55.200  | \$ 0    | \$ 0             | \$ 0        | \$ 55.200    |                  |
| <b>SUBTOTALES:</b>                    |  |                |                     |       |                      |          |             |            |         | <b>\$ 55.200</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 0</b>  | <b>\$ 55.200</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 | TDP | TAP       | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN          |          |                  |            | SALUD        |             |           |          | ARP                       |              |                     |          | CCF       |            |             |              |  | SEN | 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 | TOTAL APORTE |
| 1                             | CC 94429950    | ALBAN LUIS GABRIEL | INDEPENDIENTE  | CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | \$ 2.265.200   |                 |            |            | NO                 |     |     |     |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 231001-COLFONDOS | 30       | 2.265.200        | \$ 362.500 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 362.500   | ESSC24-COOSALUD ESS | 30       | 2.265.200 | \$ 283.200 | \$ 0        | \$ 283.200   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30  | 2.265.200 | 94429950 | \$ 55.200 | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0  | \$ 0         |

**TOTAL PAGADO: \$ 700.900**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE   |                                   |                                    |
|---|-----------------------------------|------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:  | CÉDULA DE CIUDADANÍA              | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 94429950 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  |                                   | LUIS GABRIEL ALBAN                 |
| CIUDAD/MUNICIPIO:   | CALI DEPARTAMENTO:                | VALLE                              |
| DIRECCIÓN:  | AV 5 OESTE 31 -09 TELÉFONO:       | 8829269                            |
| TIPO APORTANTE:   | 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE                    |
| TIPO EMPRESA:   | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y          |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:  | ÚNICO                             |                                    |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                   | NO                                 |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                                    |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>6018724995</b> | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN:            | MES: junio        | PERIODO COTIZACIÓN MES: junio      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2026         | SALUD: AÑO: 2026                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 375389335     |

| 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          | \$ 362.500        |
| <b>SUBTOTAL:</b>      |        |  |  | 1          | <b>\$ 362.500</b> |
| SALUD                 |        |  |  |            |                   |
|                       |        | ADMINISTRADORA                         |  |            |                   |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |  |            |                   |
| 9002267153            | ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS                    |  | 1          | \$ 283.200        |
| <b>SUBTOTAL:</b>      |        |  |  | 1          | <b>\$ 283.200</b> |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |  |  |            |                   |
|                       |        | ADMINISTRADORA                         |  |            |                   |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |  |            |                   |
| 8600111536            | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A |  | 1          | \$ 55.200         |
| <b>SUBTOTAL:</b>      |        |  |  | 1          | <b>\$ 55.200</b>  |

|                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| <b>VALOR SIN MORA:</b> | <b>\$ 700.900</b> |
| <b>VALOR MORA:</b>     | <b>\$ 0</b>       |
| <b>TOTAL PAGADO:</b>   | <b>\$ 700.900</b> |

Certificamos que LUIS GABRIEL con documento CEDULA DE CIUDADANIA 94429950, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LUIS GABRIEL ALBAN con documento CC 94429950, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                          |                  |
|--------------------------------|------------|--------------------------|------------------|
| Número de Planilla             | 6018724995 | Tipo de Planilla         | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros         | JUNIO/2026 | Periodo Cotización Salud | JUNIO/2026       |
| Fecha Pago                     | 2026/06/09 | Número de Autorización   | 375389335        |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL |         |                |                    |
|---------------------------------------|---------|----------------|--------------------|
|                                       | PENSIÓN | Administradora | 231001 - COLFONDOS |
| Días                                  |         | 30 Tarifa      | 16,000 %           |
| Indicador tarifa especial             |         | Normal         |                    |

|      |       |                |                            |
|------|-------|----------------|----------------------------|
|      | SALUD | Administradora | ESSC24 - SUBS COOSALUD ESS |
| Días |       | 30 Tarifa      | 12,500 %                   |

|                 |                       |                |                              |
|-----------------|-----------------------|----------------|------------------------------|
|                 | RIESGOS PROFESIONALES | Administradora | 14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE |
| Días            |                       | 30 Tarifa      | 2,436 %                      |
| Clase de Riesgo |                       | 3              |                              |

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

