



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                               |                           |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                           |                  |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------|------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA          | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 71191624                                          | NÚMERO PLANILLA:               | 4572499271 | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                               | DEPARTAMENTO:             | WILLINGTON ARBEY ALVAREZ GARCIA                   | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES              |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | PUERTO BERRIO                 | TELÉFONO:                 | ANTIOQUIA                                         | DÍAS DE MORA:                  | 2024       |                           | octubre AÑO      |
| DIRECCIÓN:                                                                | CRA 5 19 - 210 B.PUEBLO NUEVO | CLASE APORTANTE:          | 8331839                                           | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 0          | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 9990527588       |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE              | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | I-INDEPENDIENTE                                   |                                | 2024/11/01 |                           |                  |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                       |                           | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |                                |            |                           |                  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | UNICO                         |                           |                                                   |                                |            |                           |                  |
| 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 | VALOR PAGADO |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 285.800 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 285.800 | \$ 0 | \$ 285.800   |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 285.800 | \$ 0 | \$ 285.800   |

| 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 | VALOR PAGADO |
| EPS037                | EPS037- NUEVA EPS | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 223.300  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 223.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 223.300   |
| SUBTOTALES:           |                   |                |                            |       |                     |       |               |       | \$ 223.300  |             |            |             | \$ 223.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 223.300   |

| 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  | \$ 9.400    | \$ 9.400 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 9.400     |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 9.400 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 9.400     |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                    |                                          |                                                                |                      |                   |                    |                          |                       |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |                     |          |              |            |                  |             |           |          |                                 |                 |                         |          |              |            |                |                 |                                                          |     |              |             |          |      |      |        |      |                      |                 |
|-------------------------------|--------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------|----------|--------------|------------|------------------|-------------|-----------|----------|---------------------------------|-----------------|-------------------------|----------|--------------|------------|----------------|-----------------|----------------------------------------------------------|-----|--------------|-------------|----------|------|------|--------|------|----------------------|-----------------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                    |                                          |                                                                |                      |                   |                    |                          |                       |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |                     |          |              |            |                  |             |           |          | PARAFISCALES                    |                 |                         |          |              |            |                |                 |                                                          |     |              |             |          |      |      |        |      |                      |                 |
| Nº                            | IDENTIFICA<br>CIÓN | NOMBRES                                  | TIPO<br>COTIZANTE                                              | SUBTIPO<br>COTIZANTE | SALARIO<br>BÁSICO | TIPO DE<br>SALARIO | COLOMBIANO<br>EXTRANJERO | REFORMA<br>TRIBUTARIA | ING | RET       | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE              | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN             |          |              |            | SEGURIDAD SOCIAL |             |           |          | SALUD                           |                 |                         |          | ARP          |            |                |                 | DÍAS COT                                                 | IBC | CCF          |             | SENA     | ICBF | ESAP | MINEDU |      |                      |                 |
|                               |                    |                                          |                                                                |                      |                   |                    |                          |                       |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | ADMIN               | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA     | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR<br>TARIFA<br>ESPECIAL | TOTAL<br>APORTE | ADMIN                   | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | VALOR<br>ADRES | TOTAL<br>APORTE |                                                          |     | ADMIN        | DÍAS COT    |          |      |      |        | IBC  | CENTRO DE<br>TRABAJO | TOTAL<br>APORTE |
| 1                             | CC<br>71191624     | ALVAREZ<br>GARCIA<br>WILLINGTON<br>ARBEY | INDEPENDIE<br>NTE<br>CONTRATO<br>PRESTACION<br>DE<br>SERVICIOS |                      | \$ 1.786.218      |                    |                          | NO                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | 230301-<br>PORVENIR | 30       | \$ 1.786.218 | \$ 285.800 | \$ 0             | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                          | \$ 285.800      | EPS037-<br>NUEVA<br>EPS | 30       | \$ 1.786.218 | \$ 223.300 | \$ 0           | \$ 223.300      | 14-23-<br>POSITIVA<br>COMPAÑI<br>A DE<br>SEGUROS<br>S.A. | 30  | \$ 1.786.218 | \$ 71191624 | \$ 9.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0 | \$ 0                 | \$ 0            |

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| <b>TOTAL</b> | <b>\$ 518.500</b> |
|--------------|-------------------|