

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:  | 91534675                                          |  | NÚMERO PLANILLA:               | 4577671706 |         | TIPO DE PLANILLA:    | I-INDEPENDIENTES |                           |     |         |     |            |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    |                      | JERRY ANDRE OLIVEROS PRADA |                                                   |  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | octubre | AÑO                  | 2024             | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | octubre | AÑO | 2024       |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANCABERMEJA      | DEPARTAMENTO:              | SANTANDER                                         |  | DÍAS DE MORA:                  | 0          |         |                      |                  |                           |     |         |     |            |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 4444           | TELÉFONO:                  | 99999999                                          |  | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2024/11/07 |         | NÚMERO AUTORIZACIÓN: |                  |                           |     |         |     | 9990619025 |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE     | CLASE APORTANTE:           | I-INDEPENDIENTE                                   |  |                                |            |         |                      |                  |                           |     |         |     |            |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA              | ACTIVIDAD ECONOMICA:       | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |  |                                |            |         |                      |                  |                           |     |         |     |            |
| 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 | VALOR PAGADO |  |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 230.400 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 230.400 | \$ 0 | \$ 230.400   |  |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 230.400 | \$ 0 | \$ 230.400   |  |

| 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 |            |  |
| EPS005                | EPS005-SANITAS S.A. | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 180.000  |             | \$ 0       | \$ 0        | \$ 0       | \$ 180.000 | \$ 0      | \$ 0         | \$ 180.000 |  |
| SUBTOTALES:           |                     |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 180.000 | \$ 0       | \$ 0      | \$ 180.000   |            |  |

| 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  | \$ 7.600    | \$ 7.600 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 0         | \$ 7.600 |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 7.600 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 7.600     |          |

| 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 | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN              | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN         |          |              |              |              |             | SALUD     |          |                           |              |                     |          | ARP          |            |             | DÍAS COT   | IBC                                     | 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 | ADMIN |
| 1                             | CC 91534675    | OLIVEROS PRADA JERRY ANDRE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 1.440.000   |                 |                       | NO                 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       | \$ 1.440.000 | \$ 230.400   | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 230.400   | EPS005-SANITAS S.A. | 30       | \$ 1.440.000 | \$ 180.000 | \$ 0        | \$ 180.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30           | \$ 1.440.000 | \$ 91534675 | \$ 7.600 | \$ 0 |        | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0  |