



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 75102799  
DESDE JULIO 2025 HASTA AGOSTO 2025

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | DATOS DEL COTIZANTE                               |  |  |  |  |                                      |  |  |  |  |                                                                           |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|---------------------------------------------------|--|--|--|--|--------------------------------------|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      |  |  |  |  | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:  |  |  |  |  | 890941557                                         |  |  |  |  | TIPO IDENTIFICACIÓN:                 |  |  |  |  | CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:                            |  |  |  |  | 75102799        |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | CIVILEC S.A.S.                                    |  |  |  |  | APELLLIDOS:                          |  |  |  |  | GIRALDO MONTOYA NOMBRES:                                                  |  |  |  |  | WILSON FERNANDO |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  |  |  |  | MEDELLIN DEPARTAMENTO:         |  |  |  |  | ANTIOQUIA                                         |  |  |  |  | CIUDAD/MUNICIPIO:                    |  |  |  |  | MEDELLIN DEPARTAMENTO:                                                    |  |  |  |  | ANTIOQUIA       |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  |  |  |  | CARRERA 76A # 26A-34 TELÉFONO: |  |  |  |  | 7777777                                           |  |  |  |  | TIPO COTIZANTE:                      |  |  |  |  | DEPEND SUBTIPO COTIZANTE:                                                 |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  |  |  |  | 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:  |  |  |  |  | B-MENOS DE 200 COTIZANTES                         |  |  |  |  | COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR: |  |  |  |  | NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:                              |  |  |  |  | NO              |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TIPO EMPRESA:                                                             |  |  |  |  | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:   |  |  |  |  | Comercio al por mayor de otros utensilios domésti |  |  |  |  | TIPO DE SALARIO:                     |  |  |  |  | FIJO                                                                      |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | SI                                                |  |  |  |  |                                      |  |  |  |  | COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |  |  |  |                 |  |  |  |  | SI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                         |     |     |     |                     |     |     |     |                                                    |     |     |     |                                         |     |     |     |                           |     |                   |          |                                  |            |              |             |                     |          |                           |              |                                                   |          |              |            |             |              |                                         |       |              |     |           |     |                   |                        |            |      |       |              |              |      |      |        |                   |              |              |              |              |              |
|-------------------------|-----|-----|-----|---------------------|-----|-----|-----|----------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------|-----|-------------------|----------|----------------------------------|------------|--------------|-------------|---------------------|----------|---------------------------|--------------|---------------------------------------------------|----------|--------------|------------|-------------|--------------|-----------------------------------------|-------|--------------|-----|-----------|-----|-------------------|------------------------|------------|------|-------|--------------|--------------|------|------|--------|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| PLANILLA No: 7980829469 |     |     |     | TIPO DE PLANILLA: E |     |     |     | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: julio - 2025 |     |     |     | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: agosto - 2025 |     |     |     | FECHA DE PAGO: 30/07/2025 |     |                   |          | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: |            |              |             | SUCURSAL            |          |                           |              | SUCURSAL / DEPENDENCIA APORTANTE: 001 - EMPLEADOS |          |              |            |             |              |                                         |       |              |     |           |     |                   |                        |            |      |       |              |              |      |      |        |                   |              |              |              |              |              |
| NOVEDADES               |     |     |     |                     |     |     |     |                                                    |     |     |     |                                         |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL          |     |                   |          |                                  |            |              |             |                     |          |                           |              |                                                   |          | PARAFISCALES |            |             |              |                                         |       |              |     |           |     |                   |                        |            |      |       |              |              |      |      |        |                   |              |              |              |              |              |
| SALARIO BÁSICO          | ING | RET | TDE | TAE                 | TDP | TAP | COR | VSP                                                | VST | SLN | COM | IGE                                     | LMA | VAC | AVP | VCT                       | IRP | ADMIN             | DÍAS COT | IBC                              | COTIZACIÓN | PENSIÓN      |             |                     |          | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN                                             | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ARP                                     |       |              |     | DÍAS COT  | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE           | DÍAS COT   | IBC  | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | ICBF | ESAP | MINEDU |                   |              |              |              |              |              |
|                         |     |     |     |                     |     |     |     |                                                    |     |     |     |                                         |     |     |     |                           |     |                   |          |                                  |            | FSP          |             | APORTES VOLUNTARIOS |          |                           |              |                                                   |          |              |            |             |              | TOTAL APORTE                            | ADMIN | DÍAS COT     | IBC |           |     |                   |                        |            |      |       |              |              |      |      |        | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
|                         |     |     |     |                     |     |     |     |                                                    |     |     |     |                                         |     |     |     |                           |     |                   |          |                                  |            | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR           | EMPLEADO |                           |              |                                                   |          |              |            |             |              |                                         |       |              |     |           |     |                   |                        |            |      |       |              |              |      |      |        |                   |              |              |              |              |              |
| \$ 5.403.240            |     |     |     |                     |     |     |     |                                                    |     |     |     |                                         |     |     |     |                           |     | 231001-COLFONDO S | 30       | \$ 5.403.240                     | \$ 864.600 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0                | \$ 0     | Normal                    | \$ 864.600   | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD            | 30       | \$ 5.403.240 | \$ 216.200 | \$ 0        | \$ 216.200   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30    | \$ 5.403.240 |     | \$ 28.300 | 30  | \$ 5.403.240      | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | \$ 216.200 | \$ 0 | \$ 0  | \$ 0         | \$ 0         |      |      |        |                   |              |              |              |              |              |

TOTAL PAGADO: \$ 1.325.300



Entregado por:

Recibido por: