

## 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: | 1110564151                | NÚMERO PLANILLA:               | 6011992730           | TIPO DE PLANILLA:         | E-EMPLEADOS        |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  | ANGGIE PORTELA RODRIGUEZ | DIRECCIÓN:                | MZA D CS 8                | PERIODO COTIZACIÓN OTROS:      | MES febrero AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2026 |
| Ciudad/Municipio:   | IBAGUE                   | DEPARTAMENTO:             | TOLIMA                    | DÍAS DE MORA:                  | 5                    | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 148727006          |
| DIRECCIÓN:  | 01-EMPLEADOR             | CLASE APORTANTE:          | B-MENOS DE 200 COTIZANTES | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/03/17           |                           |                    |
| TIPO APORTANTE:   | PRIVADA                  | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Transporte de pasajeros.  |                                |                      |                           |                    |
| TIPO EMPRESA:   | UNICO                    |                           |                           |                                |                      |                           |                    |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:  |                          |                           |                           |                                |                      |                           |                    |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                          |                           | SI                        |                                |                      |                           |                    |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |                   |               |                   |
|-------------------------|----------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|-------------------|---------------|-------------------|
| CÓDIGO                  | ADMINISTRADORA | NOMBRE             | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES           |               |                   |
|                         |                |                    |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES           | MORA          | VALOR PAGADO      |
| 25-14                   |                | 25-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 140.100 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 500     | \$ 0 | \$ 140.100        | \$ 500        | \$ 140.600        |
| <b>SUBTOTALES:</b>      |                |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | <b>\$ 140.100</b> | <b>\$ 500</b> | <b>\$ 140.600</b> |

| TOTAL APORTES A SALUD |                |                    |                |                            |       |                     |       |               |           |             |                  |               |             |                  |      |           |
|-----------------------|----------------|--------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-----------|-------------|------------------|---------------|-------------|------------------|------|-----------|
| CÓDIGO                | ADMINISTRADORA | NOMBRE             | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |           | LIQUIDACIÓN |                  | MORA          |             | TOTALES          |      |           |
|                       |                |                    |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR     | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES      | COTIZACIÓN    | VALOR ADRES | APORTES          | MORA | DESCUENTO |
| EPS002                |                | EPS002-SALUD TOTAL | 1              | \$ 0                       | \$ 0  | \$ 0                | \$ 0  | \$ 0          | \$ 35.100 | \$ 0        | \$ 200           | \$ 0          | \$ 35.100   | \$ 200           | \$ 0 | \$ 35.300 |
| <b>SUBTOTALES:</b>    |                |                    |                |                            |       |                     |       |               |           |             | <b>\$ 35.100</b> | <b>\$ 200</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 35.300</b> |      |           |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                |  |                |                     |       |                      |          |             |            |             |                  |               |             |                  |           |              |
|---------------------------------------|----------------|--|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|-------------|------------------|---------------|-------------|------------------|-----------|--------------|
| CÓDIGO                                | ADMINISTRADORA | NOMBRE                                 | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       | SALDO A FAVOR        |          | LIQUIDACIÓN |            | MORA        |                  | TOTALES       |             |                  |           |              |
|                                       |                |  |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR       | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN       | VALOR ADRES   | APORTES     | MORA             | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23                                 |                | 14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A | 1              | \$ 0                | \$ 0  | \$ 0                 | \$ 0     | \$ 0        | \$ 38.100  | \$ 0        | \$ 200           | \$ 0          | \$ 38.100   | \$ 200           | \$ 0      | \$ 38.300    |
| <b>SUBTOTALES:</b>                    |                |  |                |                     |       |                      |          |             |            |             | <b>\$ 38.100</b> | <b>\$ 200</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 38.300</b> |           |              |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR |                |                         |                |                     |       |                      |          |             |            |             |                  |               |             |                  |           |              |
|---|----------------|-------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|-------------|------------------|---------------|-------------|------------------|-----------|--------------|
| CÓDIGO  | ADMINISTRADORA | NOMBRE                  | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       | SALDO A FAVOR        |          | LIQUIDACIÓN |            | MORA        |                  | TOTALES       |             |                  |           |              |
|   |                |                         |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR       | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN       | VALOR ADRES   | APORTES     | MORA             | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| CCF50   |                | CCF50-COMFENALCO TOLIMA | 1              | \$ 0                | \$ 0  | \$ 0                 | \$ 0     | \$ 0        | \$ 38.100  | \$ 0        | \$ 200           | \$ 0          | \$ 38.100   | \$ 200           | \$ 0      | \$ 38.300    |
| <b>SUBTOTALES:</b>                            |                |                         |                |                     |       |                      |          |             |            |             | <b>\$ 38.100</b> | <b>\$ 200</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 38.300</b> |           |              |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                         |                |                   |                |                 |            |                    |     |     |     |     |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                    |          |            |            |              |             |           |          |                           |              |                    |          |            |            |             |              |  |                  |            |                   |              |            |                         |           |              |              |              |              |              |      |      |       |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|----------------|-------------------------|----------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------------|----------|------------|------------|--------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|--------------|--------------------|----------|------------|------------|-------------|--------------|--|------------------|------------|-------------------|--------------|------------|-------------------------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------|------|-------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                         |                |                   |                |                 |            |                    |     |     |     |     |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                    |          |            | PENSIÓN    |              |             |           |          |                           |              |                    |          |            |            |             |              |  | SEGURIDAD SOCIAL |            |                   |              |            |                         |           |              |              |              |              |              |      |      | SALUD |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ARP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | PARAFISCALES |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                 | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLIBRANCO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TAJ | TDP | TAP | COB       | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | 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 | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |      |      |       |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1                             | CC             | MARTINEZ CUELLAR JAVIER | DEPEND         |                   | \$ 1.750.906   | FLUO            |            | SI                 | 16  |     |     |     |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 25-14 COLPENSIONES | 15       | \$ 875.453 | \$ 140.100 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 140.100   | EPS002-SALUD TOTAL | 15       | \$ 875.453 | \$ 35.100  | \$ 0        | \$ 35.100    | 14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A | 15               | \$ 875.453 | 0001              | \$ 38.100    | \$ 875.453 | CCF50-COMFENALCO TOLIMA | \$ 35.100 | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0  | \$ 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**TOTAL PAGADO: \$ 249.500**