

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                            |                           |                           |            | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |          |                      |             |                           |     |       |     |      |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------------|------------|--------------------------------|------------|----------|----------------------|-------------|---------------------------|-----|-------|-----|------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                        | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 815002725                 |            | NÚMERO PLANILLA:               | 7860800197 |          | TIPO DE PLANILLA:    | E-EMPLEADOS |                           |     |       |     |      |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    |                            |                           |                           | TRASNAL SA | PERIODO COTIZACIÓN OTROS:      | MES        | dicembre | AÑO                  | 2022        | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | enezo | AÑO | 2023 |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | CALI                       | DEPARTAMENTO:             | VALLE                     |            | DÍAS DE MORA:                  | 0          |          |                      |             |                           |     |       |     |      |
| DIRECCIÓN:                                                                | CARRERA 28 NO. 7-52 PISO 2 |                           | TELÉFONO:                 | 3738833    | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2022/12/13 |          | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1808974852  |                           |     |       |     |      |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 01-EMPLEADOR               | CLASE APORTANTE:          | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |            |                                |            |          |                      |             |                           |     |       |     |      |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                    | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Transporte de pasajeros.  |            |                                |            |          |                      |             |                           |     |       |     |      |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                   | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 1 - TRASNALCALI           |            |                                |            |          |                      |             |                           |     |       |     |      |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                            |                           |                           |            | SI                             |            |          |                      |             |                           |     |       |     |      |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |  |
|-------------------------|-----------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA          |                 | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | FSP        |      | TOTALES      |  |
| CÓDIGO                  | NOMBRE          |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |  |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 160.000 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 160.000 | \$ 0 | \$ 160.000   |  |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 160.000 | \$ 0 | \$ 160.000   |  |

| TOTAL APORTES A SALUD |                     |                   |                               |       |                        |       |               |       |             |                |            |                |           |      |           |              |
|-----------------------|---------------------|-------------------|-------------------------------|-------|------------------------|-------|---------------|-------|-------------|----------------|------------|----------------|-----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA        |                     | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR<br>ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD    |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |                | MORA       |                | TOTALES   |      |           |              |
| CÓDIGO                | NOMBRE              |                   | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR<br>ADRES | COTIZACIÓN | VALOR<br>ADRES | APORTES   | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005                | EPS005-SANITAS S.A. | 1                 |                               | \$ 0  |                        | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 40.000   | \$ 0           | \$ 0       | \$ 0           | \$ 40.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 40.000    |
| SUBTOTALES:           |                     |                   |                               |       |                        |       |               |       | \$ 40.000   | \$ 0           | \$ 0       | \$ 0           | \$ 40.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 40.000    |

| 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 |  |
| 14-11                                 | 14-11 - ARL SURA | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 43.500   | \$ 43.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 43.500    |  |
| SUBTOTALES:                           |                  |                |                     |       |                      |               |       | \$ 43.500   | \$ 43.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 43.500    |  |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR |                        |                |           |      |              |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------|------------------------|----------------|-----------|------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ADMINISTRADORA                                |                        | No. COTIZANTES | TOTALES   |      | VALOR PAGADO |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CÓDIGO                                        | NOMBRE                 |                | APORTES   | MORA | VALOR PAGADO |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CCF56                                         | CCF56-COMFENALCO VALLE | 1              | \$ 40.000 | \$ 0 | \$ 40.000    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SUBTOTALES:                                   |                        |                | \$ 40.000 | \$ 0 | \$ 40.000    |  |  |  |  |  |  |  |  |

| DATOS DEL COTIZANTE |                |                           |                |                   |                |                 |            |            |                    | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |     |     |     |     |     |     |                   |          |     |              |            |                     |                           |              |       |          |              |                       |             |              |              |           |      |                   |                  |     |       |              |              |           |                     |           |      |      |      |      |      |
|---------------------|----------------|---------------------------|----------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|----------|-----|--------------|------------|---------------------|---------------------------|--------------|-------|----------|--------------|-----------------------|-------------|--------------|--------------|-----------|------|-------------------|------------------|-----|-------|--------------|--------------|-----------|---------------------|-----------|------|------|------|------|------|
| Nº                  | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                   | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING       | RET | TDE | TAE | TDS | TAB | COR | VSP | VST | SEN | COM                           | REE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | SEGURIDAD SOCIAL  |          |     |              |            |                     |                           |              |       |          | PARAFISCALES |                       |             |              |              |           |      |                   |                  |     |       |              |              |           |                     |           |      |      |      |      |      |
|                     |                |                           |                |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                               |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN           |          |     |              | SALUD      |                     | ARP                       |              |       |          | PARAFISCALES |                       |             |              |              |           |      |                   |                  |     |       |              |              |           |                     |           |      |      |      |      |      |
|                     |                |                           |                |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                               |     |     |     |     |     |     | ADMIN             | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN   | FSP        | APORTES VOLUNTARIOS | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN            | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN        | DÍAS COT  | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE     | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | ICBF      | ESAP                | MINEDU    |      |      |      |      |      |
| 1                   | CC 16780865    | QUINTERO AGREDO ALEXANDER | DEPEND         |                   | \$ 1.000.000   | FJC             |            |            | SI                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                               |     |     |     |     |     |     | 230301 - PORVENIR | 90       |     | \$ 1.000.000 | \$ 160.000 | \$ 0                | \$ 0                      | \$ 0         | \$ 0  | Normal   | \$ 160.000   | EPS005 - SANITAS S.A. | 90          |              | \$ 1.000.000 | \$ 40.000 | \$ 0 | \$ 40.000         | 14-11 - ARL SURA | 90  |       | \$ 1.000.000 | \$ 43.500    | 1.000.000 | SCCF56 - COMFENALCO | \$ 40.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL \$ 283.500