

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE   |                            |                         |                           | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                            |           |  | EMPLEADOS |  |  |  |
|---|----------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------|--|-----------|--|--|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:  |                            | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: |                                |                            | 900434697 |  |           |  |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  |                            |                         |                           |                                | HG TRANSPORTE ESPECIAL SAS |           |  |           |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:   | CALI                       | DEPARTAMENTO:           |                           |                                | VALLE                      |           |  |           |  |  |  |
| DIRECCIÓN:  | CL 10 67A 31 L 9 ED CATAYA | TELÉFONO:               |                           |                                | 3450678                    |           |  |           |  |  |  |
| 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: |                           |                                | 4921 - HG SS               |           |  |           |  |  |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                            |                         |                           | SI                             |                            |           |  |           |  |  |  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |           |                |             |                     |            |      |                     |      |              |         |                     |
|-------------------------|--------------------|-----------|----------------|-------------|---------------------|------------|------|---------------------|------|--------------|---------|---------------------|
| ADMINISTRADORA          |                    |           | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN  | APORTES VOLUNTARIOS |            | FSP  |                     | MORA |              | TCIALES |                     |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             | EMPLEADOR | COTIZANTE      | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA        | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES             | MORA | VALOR PAGADO |         |                     |
| 230201                  | 230201- PROTECCION |           | 1              | \$ 160.000  | \$ 0                | \$ 0       | \$ 0 | \$ 160.000          | \$ 0 | \$ 160.000   |         |                     |
| 230301                  | 230301-PORVENIR    |           | 5              | \$ 789.400  | \$ 0                | \$ 0       | \$ 0 | \$ 789.400          | \$ 0 | \$ 789.400   |         |                     |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES |           | 4              | \$ 768.000  | \$ 0                | \$ 0       | \$ 0 | \$ 768.000          | \$ 0 | \$ 768.000   |         |                     |
| <b>SUBTOTALS:</b>       |                    |           |                |             |                     |            |      | <b>\$ 1'174.000</b> |      | <b>\$ 0</b>  |         | <b>\$ 1'174.000</b> |

| TOTAL APORTES A SALUD |  |                        |                   |                               |       |                     |       |               |                |             |                |                  |             |             |                  |            |  |
|-----------------------|--|------------------------|-------------------|-------------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|----------------|-------------|----------------|------------------|-------------|-------------|------------------|------------|--|
| ADMINISTRADORA        |  |                        | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR<br>ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |                | LIQUIDACIÓN |                | MORA             |             | TOTALS      |                  |            |  |
| 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     |            |  |
| EPS010                | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD |                        | 6                 |                               | \$ 0  |                     | \$ 0  | \$ 277.400    | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0           | \$ 277.40        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0             | \$ 277.400 |  |
| EPS012                | EPS012-COMFENALCO VALLE                |                        | 2                 |                               | \$ 0  |                     | \$ 0  | \$ 72.000     | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0           | \$ 72.00         | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0             | \$ 72.000  |  |
| EPS042                | EPS042 - COOSALUD                      |                        | 1                 |                               | \$ 0  |                     | \$ 0  | \$ 40.000     | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0           | \$ 40.00         | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0             | \$ 40.000  |  |
| ESSC18                | ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.               |                        | 1                 |                               | \$ 0  |                     | \$ 0  | \$ 40.000     | \$ 0           | \$ 0        | \$ 0           | \$ 40.00         | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0             | \$ 40.000  |  |
| <b>SUBTOTALS:</b>     |  |                        |                   |                               |       |                     |       |               |                |             |                | <b>\$ 429.40</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 429.40</b> |            |  |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                  |                     |                |                 |                      |               |       |                 |             |             |             |                 |
|---------------------------------------|------------------|---------------------|----------------|-----------------|----------------------|---------------|-------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|
| ADMINISTRADORA                        |                  |                     | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN     |             |             |             |                 |
| CÓDIGO                                | NOMBRE           | NÚMERO AUTORIZACIÓN |                | VALOR           | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN      | APORTES     | MORA        | DESCUENTO   | VALOR PAGADO    |
| 14-11                                 | 14-11 - ARL SURA |                     | 10             | \$ 0            | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 41.20        | \$ 41.20    | \$ 0        | \$ 0        | \$ 41.20        |
| <b>SUBTOTALES:</b>                    |                  |                     |                |                 |                      |               |       | <b>\$ 41.20</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 41.20</b> |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR |                |        |                |                   |             |                   |
|---|----------------|--------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|
| ADMINISTRADORA                                |                | NOMBRE | TOTALS         |                   |             |                   |
| CÓDIGO  | CCF57-CONFANDI |        | No. COTIZANTES | APORTES           | MORA        | VALOR PAGADO      |
| CCF57   | CCF57-CONFANDI |        | 10             | \$ 4294.00        | \$ 0        | \$ 4294.00        |
| <b>SUBTOTALS:</b>                             |                |        |                | <b>\$ 4294.00</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 4294.00</b> |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DATOS GENERALES DEL APORTANTE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 900434697<br>NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: HG TRANSPORTE ESPECIAL SAS<br>CIUDAD/MUNICIPIO: CALI DEPARTAMENTO: VALLE<br>DIRECCIÓN: CL 10 67A 31 L 9 ED CATAYA TELÉFONO: 3450678<br>TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES<br>TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Transporte de pasajeros.<br>FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA: 4921 - HG SS<br>APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): SI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NÚMERO PLANILLA: 7840580050 TIPO DE PLANILLA:<br>PERÍODO COTIZACIÓN OTROS MES mayo AÑO 2022 E-EMPLEADOS 2022<br>DÍAS DE MORA: 0<br>FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2022/06/13 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1500393414 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                      |                     |                   |                |                 |                    |                    |     |     |     |     |         |     |     |     |     |                  |                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |              |            |              |      | PARAFISCALES |        |            |                          |          |                           |              |             |              |                  |          |           |                   |              |          |              |                 |              |              |              |              |      |      |
|-------------------------------|----------------|----------------------|---------------------|-------------------|----------------|-----------------|--------------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|------------------|-------------------|--------------------------------|--------------|------------|--------------|------|--------------|--------|------------|--------------------------|----------|---------------------------|--------------|-------------|--------------|------------------|----------|-----------|-------------------|--------------|----------|--------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------|------|
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES              | DATOS DEL COTIZANTE |                   |                |                 |                    | NOVEDADES          |     |     |     |     | PENSION |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |                   |                                |              |            | PARAFISCALES |      |              |        |            |                          |          |                           |              |             |              |                  |          |           |                   |              |          |              |                 |              |              |              |              |      |      |
|                               |                |                      | TIPO COTIZANTE      | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLONIA/EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP     | TAP | COR | VSP | VST | SLN              | COM               | IGE                            | LMA          | VAC        | AVP          | VCT  | IRP          | FSP    |            | APORTES VOLUNTARIOS      |          | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN       | DIAS COT     | IBC              | SALUD    |           | ARP               |              | IBC      | CCF          |                 | SENA         | ICBF         | ESAP         | MINEDU       |      |      |
|                               |                |                      |                     |                   |                |                 |                    |                    |     |     |     |     |         |     |     |     |     |                  |                   | SUBSISTENCIA                   | SOLIDARIDAD  | EMPLEADOR  | EMPLEADO     |      |              |        |            | ADMIN                    | DIAS COT | IBC                       | COTIZACIÓN   | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN            | DIAS COT | IBC       | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC          | ADMIN           | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |      |      |
| 10                            | CC 94511158    | PALOMINO VIDAL JORGE | DEPEND              |                   | \$ 1.000.000   | FIJO            |                    | SI                 |     |     |     |     |         |     |     |     |     |                  | 230201-PROTECCION | 30                             | \$ 1.000.000 | \$ 160.000 | \$ 0         | \$ 0 | \$ 0         | Normal | \$ 160.000 | ESSC18 - EMSSANAR S.A.S. | 30       | \$ 1.000.000              | \$ 40.000    | \$ 0        | \$ 40.000    | 14-11 - ARL SURA | 30       | 1.000.000 | \$ 4              | \$ 43.500    | 30       | \$ 1.000.000 | CCF57- COMFANDI | \$ 40.000    | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL \$ 3.007.400

