

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                              |                           |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                           |                  |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------|------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA         | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118548403                                        | NÚMERO PLANILLA:               | 4343671405 | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                              |                           | DIVEANA ROCIO MEJIA ...                           | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | 2020             |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | YOPAL                        | DEPARTAMENTO:             | CASANARE                                          | DÍAS DE MORA:                  | 0          |                           |                  |
| DIRECCIÓN:                                                                | CRA 11 - 8 - 46 HATO COROZAL | TELÉFONO:                 | 3000000                                           | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2020/08/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 9991322689       |
| 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              | \$ 204.800 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 204.800 | \$ 0 | \$ 204.800   |  |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 204.800 | \$ 0 | \$ 204.800   |  |

| 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  | UPC  | COTIZACIÓN | UPC  | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |  |
| EPS044                | EPS044-MEDIMÁS | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 160.000  | \$ 0 | \$ 0       | \$ 0 | \$ 160.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 160.000   |  |
| SUBTOTALES:           |                |                |                            |       |                     |       |               |       |             |      |            |      | \$ 160.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 160.000   |  |

| 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        | \$ 13.400  | \$ 13.400 | \$ 0      | \$ 0      | \$ 13.400    |  |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |          |             |            |           | \$ 13.400 | \$ 0      | \$ 13.400    |  |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                    |                              |                                                |                   |                |                 |                          |                       |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |                 |          |     |              |              |                     |                           |              |       |          |            |                |        |              |              |            |      |                   |                                         |              |          |              |              |              |      |      |      |        |              |              |      |      |
|-------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|--------------------------|-----------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|----------|-----|--------------|--------------|---------------------|---------------------------|--------------|-------|----------|------------|----------------|--------|--------------|--------------|------------|------|-------------------|-----------------------------------------|--------------|----------|--------------|--------------|--------------|------|------|------|--------|--------------|--------------|------|------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                    |                              |                                                |                   |                |                 |                          |                       |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |                 |          |     |              | PARAFISCALES |                     |                           |              |       |          |            |                |        |              |              |            |      |                   |                                         |              |          |              |              |              |      |      |      |        |              |              |      |      |
| Nº                            | IDENTIFICA<br>CIÓN | NOMBRES                      | TIPO COTIZANTE                                 | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO<br>EXTRANJERO | REFORMA<br>TRIBUTARIA | ING | RET       | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE              | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN         |          |     |              |              | SEGURIDAD SOCIAL    |                           |              |       |          | SALUD      |                |        |              |              | ARP        |      |                   | IBC                                     | CCF          |          |              |              |              | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |              |              |      |      |
|                               |                    |                              |                                                |                   |                |                 |                          |                       |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | ADMIN           | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN   | FSP          | APORTES VOLUNTARIOS | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC        | COTIZACIÓN     | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN        | DÍAS COT   | IBC  | CENTRO DE TRABAJO |                                         | TOTAL APORTE | DÍAS COT | ADMIN        | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |      |      |      |        | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |      |      |
| 1                             | CC 1118548403      | MEJIA GONZALEZ DIVEANA ROCIO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 1.280.000   |                 |                          | NO                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       |     | \$ 1.280.000 | \$ 204.800   | \$ 0                | \$ 0                      | \$ 0         | \$ 0  | Normal   | \$ 204.800 | EPS044-MEDIMÁS | 30     |              | \$ 1.280.000 | \$ 160.000 | \$ 0 | \$ 160.000        | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30           |          | \$ 1.280.000 | \$ 111854840 | \$ 13.400    |      | \$ 0 |      | \$ 0   | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL \$ 378.200