

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                            |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA       | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1014178665           |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | LUZ MARINA QUIROGA LAGOS   |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: | ATLANTICO                                      |
| DIRECCIÓN:                                                                | CRA 74 80 83               | TELÉFONO: 3333333                              |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE           | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                    | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                      |                                                |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                            | NO                                             |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                                    |
|--------------------------------|------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 4457029900 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: julio | PERIODO COTIZACIÓN MES: julio      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2022  | SALUD: AÑO: 2022                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0          |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2022/07/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2072818729    |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                     |            |              |
|-----------------------|--------|---------------------|------------|--------------|
|                       |        |                     | TOTALES    |              |
|                       |        |                     | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                     |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                     |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE              |            |              |
| 900336004             | 25-14  | 25-14 COLPENSIONES  | 1          | \$ 329.600   |
| SUBTOTAL:             |        |                     | 1          | \$ 329.600   |
| SALUD                 |        |                     |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                     |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE              |            |              |
| 800251440             | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1          | \$ 257.500   |
| SUBTOTAL:             |        |                     | 1          | \$ 257.500   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                     |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                     |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE              |            |              |
| 890903790             | 14-11  | 14-11 - ARL SURA    | 1          | \$ 10.800    |
| SUBTOTAL:             |        |                     | 1          | \$ 10.800    |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 597.900</b> |
|----------------------|-------------------|