

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                              |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA         | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1140859938           |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | YEIMY ANDREA MORRON PALOMINO |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:   | ATLANTICO                                      |
| DIRECCIÓN:                                                                | CL 98 # 43-.46 CASA 17       | TELÉFONO: 5655555                              |
| 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:               | 7947288797   | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: octubre | PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre    |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2024    | SALUD: AÑO: 2024                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0            |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2024/10/31   | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1016875268    |

| NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |  |
|           |     |     |     |     |     |     | X   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |        |                                         |  |            |              |
|-----------------------|--------|--------|-----------------------------------------|--|------------|--------------|
|                       |        |        |                                         |  | TOTALES    |              |
|                       |        |        |                                         |  | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |        |                                         |  |            |              |
| NIT                   |        | CÓDIGO | ADMINISTRADORA<br>NOMBRE                |  |            |              |
| 900336004             | 25-14  |        | 25-14 COLPENSIONES                      |  | 1          | \$ 208.000   |
| SUBTOTAL:             |        |        |                                         |  | 1          | \$ 208.000   |
| SALUD                 |        |        |                                         |  |            |              |
| NIT                   |        | CÓDIGO | ADMINISTRADORA<br>NOMBRE                |  |            |              |
| 800088702             | EPS010 |        | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD  |  | 1          | \$ 162.500   |
| SUBTOTAL:             |        |        |                                         |  | 1          | \$ 162.500   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |        |                                         |  |            |              |
| NIT                   |        | CÓDIGO | ADMINISTRADORA<br>NOMBRE                |  |            |              |
| 860011153             | 14-23  |        | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. |  | 1          | \$ 6.800     |
| SUBTOTAL:             |        |        |                                         |  | 1          | \$ 6.800     |

|                 |            |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 377.300 |
| VALOR MORA:     | \$ 0       |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 377.300 |