

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA           | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1140878699           |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA                   | DEPARTAMENTO: ATLANTICO                        |
| DIRECCIÓN:                                                                | CR 55 82 227 AP 201            | TELÉFONO: 3793018                              |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE               | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                        | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades inmobiliarias |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                          |                                                |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                | NO                                             |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                                    |
|--------------------------------|------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 7880331320 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: junio | PERIODO COTIZACIÓN MES: junio      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2023  | SALUD: AÑO: 2023                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0          |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/06/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2121200876    |

| LIQUIDACIÓN GENERAL |        |                    |            |              |
|---------------------|--------|--------------------|------------|--------------|
|                     |        |                    | TOTALES    |              |
|                     |        |                    | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN             |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800224808           | 230301 | 230301-PORVENIR    | 1          | \$ 672.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 672.000   |
| SALUD               |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800130907           | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1          | \$ 525.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 525.000   |

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 1.197.000 |
| VALOR MORA:     | \$ 0         |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 1.197.000 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA           | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1140878699           |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA                   | DEPARTAMENTO: ATLANTICO                        |
| DIRECCIÓN:                                                                | CR 55 82 227 AP 201            | TELÉFONO: 3793018                              |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE               | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                        | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades inmobiliarias |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                          |                                                |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                | NO                                             |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                                    |
|--------------------------------|------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 7884113778 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: julio | PERIODO COTIZACIÓN MES: julio      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2023  | SALUD: AÑO: 2023                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0          |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/07/07 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 32291550      |

| LIQUIDACIÓN GENERAL |        |                    |            |              |
|---------------------|--------|--------------------|------------|--------------|
|                     |        |                    | TOTALES    |              |
|                     |        |                    | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN             |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800224808           | 230301 | 230301-PORVENIR    | 1          | \$ 672.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 672.000   |
| SALUD               |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800130907           | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1          | \$ 525.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 525.000   |

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 1.197.000 |
| VALOR MORA:     | \$ 0         |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 1.197.000 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA           | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1140878699           |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA                   | DEPARTAMENTO: ATLANTICO                        |
| DIRECCIÓN:                                                                | CR 55 82 227 AP 201            | TELÉFONO: 3793018                              |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE               | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                        | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades inmobiliarias |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                          |                                                |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                | NO                                             |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |             |                                    |
|--------------------------------|-------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 7888003667  | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: agosto | PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto     |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2023   | SALUD: AÑO: 2023                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0           |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/08/02  | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 80518020      |

| LIQUIDACIÓN GENERAL |        |                    |            |              |
|---------------------|--------|--------------------|------------|--------------|
|                     |        |                    | TOTALES    |              |
|                     |        |                    | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN             |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800224808           | 230301 | 230301-PORVENIR    | 1          | \$ 672.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 672.000   |
| SALUD               |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800130907           | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1          | \$ 525.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 525.000   |

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 1.197.000 |
| VALOR MORA:     | \$ 0         |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 1.197.000 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                                |                           |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1140878699                |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS                 |                           |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:                     | ATLANTICO                 |
| DIRECCIÓN:                                                                | CR 55 82 227 AP 201 TELÉFONO:                  | 3793018                   |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:              | I-INDEPENDIENTE           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:                   | Actividades inmobiliarias |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                                          |                           |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                                | NO                        |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                      |
|--------------------------------|-------------------|----------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>7891067943</b> | TIPO DE PLANILLA:    |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: septiembre   | PERIODO COTIZACIÓN   |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2023         | SALUD:               |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                      |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/09/01        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: |
|                                |                   | 135024519            |

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

| LIQUIDACIÓN GENERAL |        |                    |            |              |
|---------------------|--------|--------------------|------------|--------------|
|                     |        |                    | TOTALES    |              |
|                     |        |                    | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN             |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800224808           | 230301 | 230301-PORVENIR    | 1          | \$ 672.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 672.000   |
|                     |        |                    |            |              |
| SALUD               |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800130907           | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1          | \$ 525.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 525.000   |
|                     |        |                    |            |              |

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 1.197.000 |
| VALOR MORA:     | \$ 0         |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 1.197.000 |

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

|                                                                           |                                |                           |                           |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA           | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1140878699                |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS |                           |                           |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA                   | DEPARTAMENTO:             | ATLANTICO                 |
| DIRECCIÓN:                                                                | CR 55 82 227 AP 201            | TELÉFONO:                 | 3793018                   |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE               | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                        | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades inmobiliarias |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                          |                           |                           |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                |                           | NO                        |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

|                          |                   |                      |                  |
|--------------------------|-------------------|----------------------|------------------|
| NÚMERO PLANILLA:         | <b>7894521009</b> | TIPO DE PLANILLA:    | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN       | MES: octubre      | PERIODO COTIZACIÓN   | MES: octubre     |
| OTROS SUBSISTEMAS:       | AÑO: 2023         | SALUD:               | AÑO: 2023        |
| DÍAS DE MORA:            | 0                 |                      |                  |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/10/03        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 196800589        |

**NOVEDADES**

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

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>TOTALES</b>    |                     |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------|---------------------|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>COTIZANTES</b> | <b>TOTAL PAGADO</b> |

**PENSIÓN**

|                |        |                 |   |            |
|----------------|--------|-----------------|---|------------|
| ADMINISTRADORA |        |                 |   |            |
| NIT            | CÓDIGO | NOMBRE          |   |            |
| 800224808      | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | \$ 672.000 |
| SUBTOTAL:      |        |                 | 1 | \$ 672.000 |

**SALUD**

|                |        |                    |   |            |
|----------------|--------|--------------------|---|------------|
| ADMINISTRADORA |        |                    |   |            |
| NIT            | CÓDIGO | NOMBRE             |   |            |
| 800130907      | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | \$ 525.000 |
| SUBTOTAL:      |        |                    | 1 | \$ 525.000 |

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| <b>VALOR SIN MORA:</b> | <b>\$ 1.197.000</b> |
| <b>VALOR MORA:</b>     | <b>\$ 0</b>         |
| <b>TOTAL PAGADO:</b>   | <b>\$ 1.197.000</b> |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA           | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1140878699           |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | MARIA FERNANDA CEPEDA CEBALLOS |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA                   | DEPARTAMENTO: ATLANTICO                        |
| DIRECCIÓN:                                                                | CR 55 82 227 AP 201            | TELÉFONO: 3793018                              |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE               | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                        | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades inmobiliarias |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                          |                                                |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                | NO                                             |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                |                                    |
|--------------------------------|----------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 7898602836     | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: noviembre | PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre  |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2023      | SALUD: AÑO: 2023                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0              |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/11/01     | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 252059843     |

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

| LIQUIDACIÓN GENERAL |        |                    |            |              |
|---------------------|--------|--------------------|------------|--------------|
|                     |        |                    | TOTALES    |              |
|                     |        |                    | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN             |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800224808           | 230301 | 230301-PORVENIR    | 1          | \$ 672.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 672.000   |
| SALUD               |        |                    |            |              |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |            |              |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |            |              |
| 800130907           | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1          | \$ 525.000   |
| SUBTOTAL:           |        |                    | 1          | \$ 525.000   |

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 1.197.000 |
| VALOR MORA:     | \$ 0         |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 1.197.000 |