

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                     |                                   |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA                | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:         | 32794130                                          |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                                     | GILMA DEL CARMEN SANDOVAL SIMANCA |                                                   |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANQUILLA                        | DEPARTAMENTO:                     | ATLANTICO                                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | CLL 45 B 23 66 CASA 3 ALFONSO LOPEZ | TELÉFONO:                         | 3312465                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE                    | CLASE APORTANTE:                  | I-INDEPENDIENTE                                   |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                             | ACTIVIDAD ECONOMICA:              | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                               |                                   |                                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                     |                                   | NO                                                |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |            |     |                   |                  |
|--------------------------------|------------|------------|-----|-------------------|------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 4517644092 |            |     | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERÍODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | septiembre | AÑO | 2023              | 2023             |
| DÍAS DE MORA:                  |            |            |     | 18                |                  |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |            |     | 2023/10/27        |                  |
| NÚMERO AUTORIZACIÓN:           | 8465732603 |            |     |                   |                  |

| TOTAL APORTES A SALUD |                                |                   |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |          |           |              |
|-----------------------|--------------------------------|-------------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|----------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA        |                                | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES    |          |           |              |
| CÓDIGO                | NOMBRE                         |                   | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA     | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| MIN002                | MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION | 1                 |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 145.000  | \$ 0        | \$ 2.700   | \$ 0        | \$ 145.000 | \$ 2.700 | \$ 0      | \$ 147.700   |
| SUBTOTALES:           |                                |                   |                            |       |                     |       |               |       | \$ 145.000  |             | \$ 2.700   |             | \$ 145.000 | \$ 2.700 | \$ 0      | \$ 147.700   |

| 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 |
| 14-4                                  | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 6.100    | \$ 6.100 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 6.300     |
| SUBTOTALES:                           |                                     |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 6.100 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 6.300     |

[illegible]

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| <b>TOTAL</b> | <b>\$ 154.000</b> |
|--------------|-------------------|