



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                   |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA              | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1144089319          |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | GUSTAVO ADOLFO VALENCIA GUTIERREZ |                                               |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | CALI DEPARTAMENTO:                | VALLE                                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | DIAGONAL 28C # 42 A 32            | TELÉFONO: 3059220                             |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE                  | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE              |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                           | ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                             |                                               |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                                |                                               |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                                    |
|--------------------------------|------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 7971677117 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: junio | PERIODO COTIZACIÓN MES: junio      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2025  | SALUD: AÑO: 2025                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0          |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/06/17 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1559963748    |

| 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                                  |            |              |
| 8002248088            | 230301 | 230301-PORVENIR                         | 1          | \$ 227.800   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 227.800   |
| SALUD                 |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 8002514406            | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A.                     | 1          | \$ 178.000   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 178.000   |
| CAJA DE COMPENSACIÓN  |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 8903032085            | CCF57  | CCF57-COMFANDI                          | 1          | \$ 8.600     |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 8.600     |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 8600111536            | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1          | \$ 7.500     |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 7.500     |

|                 |            |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 421.900 |
| VALOR MORA:     | \$ 0       |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 421.900 |