

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                          |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 63464600                                          |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                                          |                           | GISELA ALVARINO RIVERA                            |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BARRANCABERMEJA                          | DEPARTAMENTO:             | SANTANDER                                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 34#54-34 BARRIO JOSE ANTONIO GALAN | TELÉFONO:                 | 6004073                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE                         | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                                  | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                                 | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 03 - .                                            |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                          |                           | NO                                                |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA  |            |        |     |                                        |                |
|---------------------------------|------------|--------|-----|----------------------------------------|----------------|
| NÚMERO PLANILLA:                | 7990760191 |        |     | TIPO DE PLANILLA:                      | N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS        | MES        | agosto | AÑO | 2025                                   | 2025           |
| DÍAS DE MORA:                   |            |        |     | 37                                     |                |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):        |            |        |     | 2025/10/09                             | 1840310081     |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: |            |        |     | 7984488941                             | 2025/08/26     |
|                                 |            |        |     | NÚMERO AUTORIZACIÓN:                   |                |
|                                 |            |        |     | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: |                |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |         |      |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|---------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 0       | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 0    | \$ 0 |              |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 0    | \$ 0 | \$ 0         |

| TOTAL APORTES A SALUD |                  |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |         |      |           |              |
|-----------------------|------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|---------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA        |                  | No. 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 |
| EPS037                | EPS037-NUEVA EPS | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  |             | \$ 0        |            | \$ 0        | \$ 0    | \$ 0 | \$ 0      | \$ 0         |
| SUBTOTALES:           |                  |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 0    | \$ 0 | \$ 0      | \$ 0         |

| 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 |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 7.500    | \$ 7.500 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 7.700     |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 7.500 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 7.700     |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                        |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |                    |                    |              |              |            |              |             |           |          |                           |                  |                  |              |              |            |             |                                         |                                         |              |          |          |      |                   |              |      |      |        |       |
|-------------------------------|----------------|------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|--------------------|--------------------|--------------|--------------|------------|--------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|------------|-------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|--------------|----------|----------|------|-------------------|--------------|------|------|--------|-------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                        |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |                    |                    |              |              |            |              |             |           |          |                           |                  |                  |              | PARAFISCALES |            |             |                                         |                                         |              |          |          |      |                   |              |      |      |        |       |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                | TIPO COTIZANTE                                 | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET       | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT              | IRP                | PENSIÓN            |              |              |            |              |             | SALUD     |          |                           |                  |                  |              | ARP          |            |             |                                         | DÍAS COT                                | IBC          | CCF      |          |      |                   |              | IBCF | ESAP | MINEDU |       |
|                               |                |                        |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |                    | ADMIN              | DÍAS COT     | IBC          | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE     | ADMIN            | DÍAS COT     | IBC          | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE                            |                                         |              | ADMIN    | DÍAS COT | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |      |      |        | ADMIN |
| 1                             | CC 63464600    | ALVARINO RIVERA GISELA | INDEPEND                                       |                   | \$ 1.423.500   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     | A   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |                    | 25-14 COLPENSIONES | 30           | \$ 1.423.500 | \$ 227.800 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 227.800       | EPS037-NUEVA EPS | 30           | \$ 1.423.500 | \$ 178.000 | \$ 0        | \$ 178.000                              | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 0            | \$ 0     |          | \$ 0 |                   | \$ 0         | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0  |
| 2                             | CC 63464600    | ALVARINO RIVERA GISELA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 1.423.500   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     | C   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  | 25-14 COLPENSIONES | 30                 | \$ 1.423.500 | \$ 227.800   | \$ 0       | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | Normal   | \$ 227.800                | EPS037-NUEVA EPS | 30               | \$ 1.423.500 | \$ 178.000   | \$ 0       | \$ 178.000  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30                                      | \$ 1.423.500 | 63464600 | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   |       |
| 3                             | CC 63464600    | ALVARINO RIVERA GISELA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 1.423.500   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     | R   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  | 25-14 COLPENSIONES | 0                  | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | Normal   | \$ 0                      | EPS037-NUEVA EPS | 0                | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0        | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30                                      | \$ 1.423.500 | 63464600 | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   |       |

|                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 7.700</b> |
|----------------------|-----------------|