

PÁGINA 1 DE 1

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE   |                          |  |
|---|--------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:  | CÉDULA DE CIUDADANÍA     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1130608834           |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  | NATALIA FERNANDEZ ROMERO |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:   | CALI                     | DEPARTAMENTO: VALLE                            |
| DIRECCIÓN:  | CALLE 12C # 29A1-28      | TELÉFONO: 7777777                              |
| 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:               | 7991298465   | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: octubre | PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre    |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2025    | SALUD: AÑO: 2025                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 2            |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/11/13   | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1924444669    |

| 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               |  |        |   |  |            |              |
| NIT                   |  | CÓDIGO | ADMINISTRADORA<br>NOMBRE                |  |            |              |
| 8002248088            |  | 230301 | 230301-PORVENIR                         |  | 1          | \$ 296.100   |
| SUBTOTAL:             |  |        |   |  | 1          | \$ 296.100   |
| SALUD                 |  |        |   |  |            |              |
| NIT                   |  | CÓDIGO | ADMINISTRADORA<br>NOMBRE                |  |            |              |
| 8000887022            |  | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD  |  | 1          | \$ 231.300   |
| SUBTOTAL:             |  |        |   |  | 1          | \$ 231.300   |
| RIESGOS PROFESIONALES |  |        |   |  |            |              |
| NIT                   |  | CÓDIGO | ADMINISTRADORA<br>NOMBRE                |  |            |              |
| 8600111536            |  | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. |  | 1          | \$ 9.800     |
| SUBTOTAL:             |  |        |   |  | 1          | \$ 9.800     |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA:      | \$ 536.400        |
| VALOR MORA:          | \$ 800            |
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 537.200</b> |



⬇ Pago realizado

Pago en  
Soi Ach

¿Cuánto?  
\$ 537.200,00

Fecha  
12 de noviembre de 2025 a las 06:37 p. m.

Referencia  
M15360218

Sistema Transparencia Financiera  
de Colombia

VIGILADO