

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                           |                           |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                       |       |                |
|-------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-------|----------------|
| TIPO IDENTIFICACION:          | CÉDULA DE CIUDADANÍA      | NÚMERO DE IDENTIFICACION: | NÚMERO PLANILLA:                                  | MES                            | PERIODO AUTORIZACION: | MES   | INDEPENDIENTES |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:        | MONTERIA                  | DEPARTAMENTO:             | ELIANA MARIA BARRIOS VERSARSA                     | 2026                           | 6024874001            | julio | 2026           |
| DIRECCIÓN MUNICIPIO:          | CALLE 11 BARRIOS NUESTROS | MUNICIPIO:                | CORDOBA                                           | 2026                           | 20260723              | 2026  | 504231993      |
| TIPO APORTANTE:               | INDEPENDIENTE             | CLASE APORTANTE:          | INDEPENDIENTE                                     | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | NÚMERO AUTORIZACION:  |       |                |
| TIPO EMPRESA:                 | PRIVADA                   | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |                                |                       |       |                |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:        | SUCURSAL                  | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 02 - GOBERNACION - ARL POSITIVA                   |                                |                       |       |                |
| PORTANT E CANCELACIÓN:        | PORTANT E CANCELACIÓN:    | PORTANT E CANCELACIÓN:    | NO                                                |                                |                       |       |                |

|                     |                       | <b>TOTAL APORTES A PENSION</b> |           |                   |              |             |             | <b>TOTALES</b>      |                   |
|---------------------|-----------------------|--------------------------------|-----------|-------------------|--------------|-------------|-------------|---------------------|-------------------|
|                     |                       | APORTES VOLUNTARIOS            |           | FSP               |              | MORA        |             |                     |                   |
| CÓDIGO              | NOMBRE ADMINISTRADORA | EMPLEADOR                      | COTIZANTE | SOLIDARIDAD       | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN  | FSP         | APORTES             | MORA              |
| 230201              | PROTECCION            |                                | 1         | \$ 319.100        | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0        | \$ 319.100          | \$ 0              |
| <b>SUB-TOTALES:</b> |                       |                                |           | <b>\$ 319.100</b> | <b>\$ 0</b>  | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 0</b> | <b>\$ 319.100</b>   | <b>\$ 0</b>       |
|                     |                       |                                |           |                   |              |             |             | <b>VALOR PAGADO</b> | <b>\$ 319.100</b> |
|                     |                       |                                |           |                   |              |             |             | <b>\$ 319.100</b>   | <b>\$ 319.100</b> |

|                     |                                        | TOTAL APORTES A SALUD |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |            |           |              |            |
|---------------------|----------------------------------------|-----------------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|-----------|--------------|------------|
| ADMINISTRADORA      |                                        | No.                   | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORSA      |             | TOTALES    |            |           |              |            |
| CÓDIGO              | NOMBRE                                 | COTIZANTES            | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORSA      | DESCUENTO | VALOR PAGADO |            |
| EFSR010             | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1                     |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 0        | \$ 248.300  |            | \$ 0        | \$ 0       | \$ 249.300 | \$ 0      | \$ 0         | \$ 249.300 |
| <b>SUB-TOTALES:</b> |                                        |                       |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |            |           |              |            |
|                     |                                        |                       |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 249.300 | \$ 0       | \$ 0      | \$ 249.300   |            |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                         |                |                     |                       |                            |                              |                        |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|---------------------|-----------------------|----------------------------|------------------------------|------------------------|
| ADMINISTRADORA                        |                                         | No. COTIZANTES | NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA VALOR | LICUDACIÓN COTIZACIÓN  |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                  |                |                     |                       | \$ 0                       |                              |                        |
| 14-23                                 | 14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     |                       | \$ 0                       |                              |                        |
|                                       |                                         |                |                     |                       |                            |                              | TOTALES                |
|                                       |                                         |                |                     |                       |                            | APORTES \$ 10.900            | MORA \$ 0              |
|                                       |                                         |                |                     |                       |                            | DESCUENTO \$ 0               | VALOR PAGADO \$ 10.900 |
| <b>SUB-TOTALES:</b>                   |                                         |                |                     |                       |                            | <b>\$ 10.900</b>             | <b>\$ 0</b>            |

[illegible]

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 578.900</b> |
|----------------------|-------------------|