

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                              |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA         | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 3391693             |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | LUIS FERNANDO GOMEZ RESTREPO |                                               |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | MEDELLIN DEPARTAMENTO:       | ANTIOQUIA                                     |
| DIRECCIÓN:                                                                | CR 51C #82C 63               | TELÉFONO: 3217549                             |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE             | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE              |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                      | ACTIVIDAD ECONOMICA: Transporte de pasajeros. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                        |                                               |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                              | NO                                            |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                                    |
|--------------------------------|------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 7934939888 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: julio | PERIODO COTIZACIÓN MES: julio      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2024  | SALUD: AÑO: 2024                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0          |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2024/08/21 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 858595115     |

| 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                                 |            |              |
| 900336004             | 25-14  | 25-14 COLPENSIONES                     | 1          | \$ 208.000   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 208.000   |
|                       |        |                                        |            |              |
| SALUD                 |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 800088702             | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1          | \$ 162.500   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 162.500   |
|                       |        |                                        |            |              |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 890903790             | 14-11  | 14-11 - ARL SURA                       | 1          | \$ 56.600    |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 56.600    |
|                       |        |                                        |            |              |

|                 |            |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 427.100 |
| VALOR MORA:     | \$ 0       |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 427.100 |