

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                  |        |                         |                    |                        |
|---------------------|-------------------|------------------|--------|-------------------------|--------------------|------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE |        | DIRECCIÓN               | TELÉFONO           | CORREO                 |
| CC                  | 80096539          | ALEJANDRO MUNIVE |        | KRA 23 NO 63-25 APT 504 | 4688652            | alejmunive@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO            | CIUDAD / MUNICIPIO |                        |
| ÚNICA               | I – Independiente |                  |        | BOGOTÁ D. C.            | BOGOTÁ, D. C.      |                        |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                      |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|----------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD             |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS    UPC     |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1                  0 |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR        |
| 2019-10              | 2019-10                           | I             |                          | 38550744        | \$256.300            |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |               |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre        | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |               |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 103.600                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 103.600       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |              |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|--------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre       | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 25-14           | Colpensiones | 900336004-7 | 132.500                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 132.500       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 20.200                 |                  |       |                        | 20.200                | 0         | 0                     | 20.200              |                            |                     | 202               | 20.200        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |
|---------------|--------|--|--|--|--|-----|--------------|-----------|-------------------|
| Código CCF    | Nombre |  |  |  |  | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte |
|               |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |
|               |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |
|               |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |
|               |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |
|               |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |
|               |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |
|               |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |
|               |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |
|               |        |  |  |  |  |     |              |           |                   |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 103.600                             | 103.600       |
| Pensión                | 1                              | 132.500                             | 132.500       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 20.200                              | 20.200        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 256.300                             | 256.300       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                  |        |                         |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|------------------|--------|-------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE |        | DIRECCIÓN               | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 80096539          | ALEJANDRO MUNIVE |        | KRA 23 NO 63-25 APT 504 | 4688652            | alejomunive@hotmail.com             |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO            | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                  |        | BOGOTÁ D. C.            | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |
|                     |                   |                  |        |                         |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                   |                  |        |                         |                    | NO                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                 |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD        |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS    UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1            0  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR   |
| 2019-10              | 2019-10                           | I             |                          | 38550744        | \$256.300       |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                                   |           |         |            |                 |                       |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |     |          |          |         |                   |                      |                      |                               |                                 |          |              |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------------|-----------|---------|------------|-----------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|----------|---------|-------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                   |           |         |            |                 | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |     |     | SALUD    |          |         | RIESGOS LABORALES |                      |                      | CCF                           |                                 |          | PARAFISCALES |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres               | Cotizante | Subjeto | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado             | ING | RET | TDE | TAE | TDI | TAP | VSP | VST     | SEN | ROE | UNA | VAC | AVP | VCT | IRL | COSECOCA | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización        | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo personal de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS      | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1                     | CC   | 80096539              | MUNIVE CASTILLO ALEJANDRO ESTEBAN | 59        | 0       |            |                 | N                     |     |     |     |     |     |     | X   |         |     |     |     |     |     |     |     |          | 25-14    | 828.116 | 132.500           | 0                    | 0                    | 0                             | 0                               | EPS008   | 828.116      | 103.600                | 14-23    | 828.116 | 3               | 20.200     |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |