

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                               |        |                                 |                    |                            |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------------------|--------|---------------------------------|--------------------|----------------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE              |        | DIRECCIÓN                       | TELÉFONO           | CORREO                     |
| CC                                  | 1013583560        | LUISA FERNANDA PRIETO MUÑETON |        | CALLE 7 N 6-60 TORRE 6 APTO 303 | 7943056            | lufernandaprieto@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL               | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                    | CIUDAD / MUNICIPIO |                            |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                               |        | CUNDINAMARCA                    | TOCANCIPÁ          |                            |
| 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         |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS    UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1            0   |
| 2024-12              | 2024-12                           | I             | 30/12/2024               | 82955060        | TOTAL A PAGAR    |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$1.144.700      |

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 |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 462.500                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 462.500       | 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 |
| 230301          | Porvenir | 800224808-8 | 592.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 592.000       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 90.200                 |                  |       |                        | 90.200                | 0         | 0                     | 90.200              |                            |                     | 902               | 90.200        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |  |  |  |     |                   |               |
|---------------|--------|--|--|--|-----|-------------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre |  |  |  | NIT | Valor Aporte      | Días Mora     |
|               |        |  |  |  |     | Valor Mora Aporte | Total a Pagar |
|               |        |  |  |  |     |                   | No. Afiliados |

| 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                              | 462.500                             | 462.500       |
| Pensión                | 1                              | 592.000                             | 592.000       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 90.200                              | 90.200        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 1.144.700                           | 1.144.700     |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                               |        |                                 |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|-------------------------------|--------|---------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE              |        | DIRECCIÓN                       | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1013583560        | LUISA FERNANDA PRIETO MUÑETON |        | CALLE 7 N 6-60 TORRE 6 APTO 303 | 7943056            | lufernandaprieto@gmail.com          |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL               | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                    | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                               |        | CUNDINAMARCA                    | TOCANCIPÁ          |                                     |
|                     |                   |                               |        |                                 |                    | 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      |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS     |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC           |
| 2024-12              | 2024-12                           | I             | 30/12/2024               | 82955060        | \$1.144.700   |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                               |           |         |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |        |           |         |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|-------------------------------|-----------|---------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                               |           |         |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |        | SALUD     |         |            | RIESGOS LABORALES    |                      |                                | CCF                             |          |           | PARAFISCALES           |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres           | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN    | IOE | IVA | IVA | IVA | IVA | IVA    | Cód. AFP  | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional 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   | 1013583560            | PRIETO MUÑETON LUISA FERNANDA | 57        | 0       |           | N                 |           |     |                       |     |     |     |     |     | X   |         |     |     |     |     |     | 230301 | 3.700.000 | 592.000 | 0          | 0                    |                      | 0                              | 0                               | EPS005   | 3.700.000 | 462.500                | 14-11    | 3.700.000 | 3               | 90.200     |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA