

| 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 |                          |                 |           |     |
| 2024-11              | 2024-11                           | I             | 09/12/2024               | 81439606        | \$404.000 |     |

### 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS001        | ALIANSA SALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 162.500                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 6         | 700                   | 0              | 163.200       | 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 |
| 231001          | Colfondos | 800227940-6 | 208.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 6         | 900                   | 0              | 208.900       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-25                     | Riesgos prof Colmena | 800226175-3 | 31.700                 |                  |       |                        | 31.700                | 6         | 200                   | 31.900              |                            |                     | 317               | 31.900        | 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                    | 6         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 6         | 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                              | 162.500                             | 163.200       |
| Pensión                | 1                              | 208.000                             | 208.900       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 31.700                              | 31.900        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 402.200                             | 404.000       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                    |        |                               |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|------------------------------------|--------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                   |        | DIRECCIÓN                     | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 52351000          | NORMA CONSTANZA SOLORZANO BUITRAGO |        | CL 54F SUR 93C 45 TO 1 AP 601 | 6013576022         | camysebas.1198@outlook.es           |
| 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 |                          |                 |           |     |
| 2024-11              | 2024-11                           | I             | 09/12/2024               | 81439606        | \$404.000 |     |

| 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 | MA | MA    | VAC | AVP | VCT               | IRL | CORRECCIÓN | 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   | 52351000              | SOLORZANO BUITRAGO NORMA CONSTANZA |  |  | 59        | 0       |           |                       | N         |     |     |     |     |     |         |     |     |      |     |    |       |     |     |                   |     | 231001     | 1.300.000 | 208.000 | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | EPS001                          | 1.300.000 | 162.500 | 14-25                  | 1.300.000 | 3       | 31.700          |            | 0          | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA