

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|------------------------------|--------|--------------------|--------------------|-----------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1030683963 | RUSBY VANESSA CASTRO ALFEREZ | | Cra 79D 35B 37 sur | 3454019 | rusbycastro@gmail.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 | |
| 2025-11 | 2025-11 | I | 26/11/2025 | 91782514 | \$594.000 | |

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 | | | | | |
| EPSC34 | Recaudo SGP Capital Salud | 900298372-9 | 240.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 240.000 | 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 | 307.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 307.200 | 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 | 46.800 | | | | 46.800 | 0 | 0 | 46.800 | | | 468 | 46.800 | 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 | 240.000 | 240.000 |
| Pensión | 1 | 307.200 | 307.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 46.800 | 46.800 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 594.000 | 594.000 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | |
|--|-------------------|------------------------------|--------------------|--------------|-----------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1030683963 | RUSBY VANESSA CASTRO ALFEREZ | Cra 79D 35B 37 sur | 3454019 | rusbycastro@gmail.com |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD | | | | | |
| 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 | |
| | | | | | EMPLADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-11 | 2025-11 | I | 26/11/2025 | 91782514 | \$594.000 | |

| DETALLE POR COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|------------------------------|-----------|---------|-----------|-----------|-----|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|---------|----|-----|-----|-------|------------|----------|-------------------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | PENSIÓN | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | ISE | MA | MA | ASP | 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 | 1030683963 | CASTRO ALFEREZ RUSBY VANESSA | 59 | 0 | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.920.000 | 307.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPSC34 | 1.920.000 | 240.000 | 14-23 | 1.920.000 | 3 | 46.800 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA