

| 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 |     |
| 2025-10              | 2025-10                           | I             | 25/11/2025               | 91383504        | \$405.800     |     |

| 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 | 178.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 178.000       | 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 |
| 230201          | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 227.800                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 227.800       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Dias 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                              | 178.000                             | 178.000       |
| Pensión                | 1                              | 227.800                             | 227.800       |
| Riesgos Laborales      | 0                              | 0                                   | 0             |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 2                              | 405.800                             | 405.800       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                              |        |                    |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|------------------------------|--------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             |        | DIRECCIÓN          | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 80072189          | NIXON WILBER CONTRERAS CASAS |        | CRA 13 D 40 G 20 S | 6019317669         | contrerasnixon37@gmail.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  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2025-10              | 2025-10                           | I             | 25/11/2025               | 91383504        | \$405.800 |

| 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 | SLN | IDE     | MA | MA | APP | VCT | RL | 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   | 80072189              | CONTRERAS CASAS NIXON WILBER | 3         | 0       |           | N         |     |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |    |    |     |     |    | 230201     | 1.423.500 | 227.800 | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | EPS005                          | 1.423.500 | 178.000 |                        | 0        |         | 0               | 0          | 0          | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA