

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                               |        |               |                    |                          |
|---------------------|-------------------|-------------------------------|--------|---------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE              |        | DIRECCIÓN     | TELÉFONO           | CORREO                   |
| CC                  | 79789415          | RAFAEL MISAEL NUÑEZ HERNANDEZ |        | CL 64C 68B-98 | 6015649648         | rafael_nunez_h@yahoo.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 |     |
| 2025-12              | 2025-12                           | I             | 09/12/2025               | 92168876        | \$642.500     |     |

## 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 | 281.800                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 281.800       | 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 | 360.700                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     | 0              | 360.700       | 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 | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
|------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|

### TOTALES PARAFISCALES

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| <b>SENA</b>  |           |                   |               |               |
| 0            | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| <b>ICBF</b>  |           |                   |               |               |
| 0            | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| <b>ESAP</b>  |           |                   |               |               |
|              |           |                   |               |               |
| <b>MEN</b>   |           |                   |               |               |
|              |           |                   |               |               |

### TOTALES POR SUBSISTEMA

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar  |
|---------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Salud               | 1                              | 281.800                             | 281.800        |
| Pensión             | 1                              | 360.700                             | 360.700        |
| 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>      | <b>2</b>                       | <b>642.500</b>                      | <b>642.500</b> |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                               |        |               |                    |                          |
|---------------------|-------------------|-------------------------------|--------|---------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE              |        | DIRECCIÓN     | TELÉFONO           | CORREO                   |
| CC                  | 79789415          | RAFAEL MISAEL NUÑEZ HERNANDEZ |        | CL 64C 68B-98 | 6015649648         | rafael_nunez_h@yahoo.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 |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1        | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 | TOTAL A PAGAR |                          |                 |          |     |
| 2025-12              | 2025-12                           | \$642.500     |                          |                 |          |     |

| 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   | 79789415              | NUÑEZ HERNANDEZ RAFAEL MISAEL | 3         | 0       | N         |           |     |     |                       |     |     |     |     |     |      |     |    |    |         |     |     |            | 230301   | 2.254.000 | 360.700    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS008   | 2.254.000 | 281.800                |          | 0       |                 | 0          | 0          | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

# PAGADA