

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                                  |        |                 |                    |                               |
|-------------------------------------|-------------------|----------------------------------|--------|-----------------|--------------------|-------------------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 |        | DIRECCIÓN       | TELÉFONO           | CORREO                        |
| CC                                  | 1108568276        | VALERIA ANDREA MIRANDA GUTIERREZ |        | Cra 26#15-59    | 3153861106         | Valeria.miranda1601@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO    | CIUDAD / MUNICIPIO |                               |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                                  |        | VALLE DEL CAUCA | CALI               |                               |
| 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          |
| 2025-06              | 2025-06                           | I             | 08/07/2025               | 87807318        | TOTAL A PAGAR \$546.000 |

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 |           |                       |                |               |               |
| EPS010        | EPS Sura | 800088702-2 | 231.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 231.000       | 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 | 295.700                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 295.700       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 19.300                 |                  |       |                        | 19.300                | 0         | 0                     | 19.300              |                            |                     | 193               | 19.300        | 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                              | 231.000                             | 231.000       |
| Pensión                | 1                              | 295.700                             | 295.700       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 19.300                              | 19.300        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 546.000                             | 546.000       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                  |        |                 |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|----------------------------------|--------|-----------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 |        | DIRECCIÓN       | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1108568276        | VALERIA ANDREA MIRANDA GUTIERREZ |        | Cra 26#15-59    | 3153861106         | Valeria.miranda1601@gmail.com       |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO    | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                  |        | VALLE DEL CAUCA | CALI               |                                     |
|                     |                   |                                  |        |                 |                    | 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           |
| 2025-06              | 2025-06                           | I             | 08/07/2025               | 87807318        | TOTAL A PAGAR |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$546.000     |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                                  |  |  |  |           |         |           |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |      |         |    |     |     |     |    |            |          |           |                   |                      |                      |                                |                                 |          |              |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |   |
|-----------------------|------|-----------------------|----------------------------------|--|--|--|-----------|---------|-----------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|---------|----|-----|-----|-----|----|------------|----------|-----------|-------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                  |  |  |  |           |         |           | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |      | PENSIÓN |    |     |     |     |    | SALUD      |          |           | RIESGOS LABORALES |                      |                      | CCF                            |                                 |          | PARAFISCALES |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres              |  |  |  | Cotizante | Salario | Exonerado | Cotiz. exonerado      | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | IDE     | MA | VAC | 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   | 1108568276            | MIRANDA GUTIERREZ VALERIA ANDREA |  |  |  | 59        | 0       |           |                       | N   | X   | X   |     |     |     |     |     |      |         |    |     |     |     |    |            | 25-14    | 1.848.000 | 295.700           | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS010       | 1.848.000              | 231.000  | 14-23   | 1.848.000       | 2          | 19.300     |         | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 |

PAGADA

Información básica de la planilla

|                         |                                  |                                |            |
|-------------------------|----------------------------------|--------------------------------|------------|
| Empresa:                | VALERIA ANDREA MIRANDA GUTIERREZ | NIT:                           | 1108568276 |
| Tipo Planilla:          | I                                | Periodo liquidación Pensiones: | junio 2025 |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL                        | Periodo liquidación Salud:     | junio 2025 |
| Número de Radicación:   | 87807318                         | Total a pagar:                 | \$546,000  |
| Fecha de vencimiento:   | 17/07/2025                       | Total de empleados:            | 1          |
| Fecha de Pago:          | 08/07/2025                       | Número de Administradoras:     | 3          |

Detalles del pago

|                           |                                       |                      |                          |
|---------------------------|---------------------------------------|----------------------|--------------------------|
| Razón social recaudo:     | Compensar OI                          | Nit recaudo:         | 9998600669427            |
| Descripción:              | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Medio de Pago:       | Pago Electronico por PSE |
| Banco:                    | BANCOLOMBIA                           | Número Autorización: | 1612749858               |
| Estado de la transacción: | Transacción aprobada                  |                      |                          |

| Código | NIT       | Administradoras                          | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|--------|-----------|--|----------------|--|--|--------------|
| 14-23  | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS             | 1              |  | \$0  | \$19,300     |
| 25-14  | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 1              |  | \$0  | \$295,700    |
| EPS010 | 800088702 | EPS Sura                                 | 1              |  | \$0  | \$231,000    |
|        |           |  |                |  |  | \$546,000    |

\*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.