

| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |               |                         |                 |               |     |
|----------------------|----------------------------------|---------------|-------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍ/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                  |               |                         |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                      |                                  |               |                         |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                |               |                         |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2025-03              | 2025-03                          | I             | 16/04/2025              | 85844069        | \$3.255.300   |     |

| 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 | 1.267.500              | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 8         | 6.600                 | 0              | 1.274.100     | 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 | 1.622.400              | 0                          | 0                           | 50.700                   | 50.700                    | 8         | 8.400                 | 600            | 1.732.800     | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                      |             |                           |                  |       |                           |                          |              |                          |                        |                               |                        |                      |               |               |
|---------------------------|----------------------|-------------|---------------------------|------------------|-------|---------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|------------------------|-------------------------------|------------------------|----------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre               | NIT         | Cotización<br>Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros<br>Sistemas | Valor Neto<br>Cotización | Días<br>Mora | Valor Mora<br>Cotización | Subtotal<br>Cotización | No. Radicado<br>Saldo a Favor | Valor Saldo a<br>Favor | Fondo<br>Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                      |             |                           | No. Autorización | Valor |                           |                          |              |                          |                        |                               |                        |                      |               |               |
| 14-7                      | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 247.100                   |                  |       |                           | 247.100                  | 8            | 1.300                    | 248.400                |                               |                        | 2.471                | 248.400       | 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                    | 8         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 8         | 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                              | 1.267.500                           | 1.274.100     |
| Pensión                | 1                              | 1.723.800                           | 1.732.800     |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 247.100                             | 248.400       |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 3.238.400                           | 3.255.300     |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                           |        |                                 |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|---------------------------|--------|---------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE          |        | DIRECCIÓN                       | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 79619933          | LUIS MIGUEL ALVAREZ SILVA |        | Cra 64 A 22 41 torre 5 apto 304 | 3554655            | luismisilin@yahoo.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    |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC         |
| 2025-03              | 2025-03                           | I             | 16/04/2025               | 85844069        | \$3.255.300 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                           |  |  |  |  |  |           |                       |           |                   |           |     |     |         |     |     |     |     |     |       |     |     |                   |     |     |     |     |            |              |            |            |                      |                      |                                |                                 |          |            |                        |          |            |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|---------------------------|--|--|--|--|--|-----------|-----------------------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-------------------|-----|-----|-----|-----|------------|--------------|------------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|------------|------------------------|----------|------------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                           |  |  |  |  |  |           | INFORMACIÓN NOVEDADES |           |                   |           |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     | SALUD |     |     | RIESGOS LABORALES |     |     | CCF |     |            | PARAFISCALES |            |            |                      |                      |                                |                                 |          |            |                        |          |            |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres       |  |  |  |  |  | Cotizante | Subjugo               | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET | TDE     | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN  | IOE | MAA | MAA               | 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   | 79619933              | ALVAREZ SILVA LUIS MIGUEL |  |  |  |  |  | 59        | 0                     |           |                   | N         |     |     |         |     |     |     |     |     |       |     |     |                   |     |     |     |     |            | 25-14        | 10.140.000 | 1.622.400  | 0                    | 0                    | 50.700                         | 50.700                          | EPS001   | 10.140.000 | 1.267.500              | 14-7     | 10.140.000 | 3               | 247.100    |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA