

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                             |        |                   |                    |                       |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN         | TELÉFONO           | CORREO                |
| CC                                  | 1055962490        | FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ |        | CL 50 SUR 77 N 15 | 3114801532         | freddy300407@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    UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1            0   |
| 2025-04              | 2025-04                           | I             | 14/05/2025               | 86594657        | TOTAL A PAGAR    |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$1.192.900      |

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 |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 482.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 482.000       | 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 | 616.900                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 616.900       | 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 | 94.000                 |                  |       |                        | 94.000                | 0         | 0                     | 94.000              |                            |                     | 940               | 94.000        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |  |  |  |     |              |               |
|---------------|--------|--|--|--|-----|--------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre |  |  |  | NIT | Valor Aporte | 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                              | 482.000                             | 482.000       |
| Pensión                | 1                              | 616.900                             | 616.900       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 94.000                              | 94.000        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 1.192.900                           | 1.192.900     |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                   |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN         | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1055962490        | FREDDY ALONSO BUITRAGO PAEZ |        | CL 50 SUR 77 N 15 | 3114801532         | freddy300407@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      |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS      |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC           |
| 2025-04              | 2025-04                           | I             | 14/05/2025               | 86594657        | 10            |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$1.192.900   |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                  |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |      |     |    | PENSIÓN |     |    |     |            |           | SALUD   |            |                      | RIESGOS LABORALES    |                                |                                 | CCF       |         |                        | PARAFISCALES |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|----|---------|-----|----|-----|------------|-----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------|---------|------------------------|--------------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres         | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Cotiz. exonerado | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | IDE | MA | VAC     | VAP | VC | 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   | 1055962490            | BUITRAGO PAEZ FREDDY ALONSO | 59        | 0       |           | N                |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |    |         |     |    |     | 25-14      | 3.855.579 | 616.900 | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | EPS005                          | 3.855.579 | 482.000 | 14-23                  | 3.855.579    | 3       | 94.000          |            | 0          | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           |            |

PAGADA