

| 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   |
|                      |                                   | TOTAL A PAGAR |                          |                 |           |     |
| 2025-07              | 2025-07                           | I             | 15/08/2025               | 89038750        | \$451.300 |     |

### 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 | 178.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 7         | 800                   | 0              | 178.800       | 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 | 227.800                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 7         | 1.100                 | 0              | 228.900       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 34.700                 |                  |       |                        | 34.700                | 7         | 200                   | 34.900              |                            |                     | 347               | 34.900        | 1             |

| TOTALES CAJAS |             |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|-------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre      | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF22         | Colsubsidio | 860007336-1 | 8.600        | 7         | 100               | 8.700         | 1             |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Dias Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 7         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 7         | 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                             | 178.800       |
| Pensión                | 1                              | 227.800                             | 228.900       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 34.700                              | 34.900        |
| CCF                    | 1                              | 8.600                               | 8.700         |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 4                              | 449.100                             | 451.300       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                |        |                     |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|--------------------------------|--------|---------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE               |        | DIRECCIÓN           | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1000515625        | CAMILO ANDRES ACEVEDO CARDENAS |        | calle 13 A # 18r-17 | 3213355347         | camilocam2806@hotmail.com           |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                | CÓDIGO | DEPARTAMENTO        | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                |        | CUNDINAMARCA        | SOACHA             |                                     |
|                     |                   |                                |        |                     |                    | 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           |
| 2025-07              | 2025-07                           | I             | 15/08/2025               | 89038750        | 10            |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$451.300     |

| 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 | VAC | AVP | VCT | IRL   | CONSECO | 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   | 1000515625            | ACEVEDO CARDENAS CAMILO ANDRES |  |  |  |  |  | 57        | 0                     |           | N         |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |    |     |     |     |       |         | 230301   | 1.423.500         | 227.800    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005       | 1.423.500 | 178.000               | 14-11    | 1.423.500 | 3               | 34.700     | CCF22      | 1.423.500 | 8.600      | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA