

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                  |                    |                           |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|------------------|--------------------|---------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN        | TELÉFONO           | CORREO                    |
| CC                  | 1000719121        | JUAN DAVID ZUBIETA OLIVEROS |        | CL 6 SUR 72 A 28 | 4514160            | david.zubieta21@gmail.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) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                   | 59854633        | 06/03/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-03              | 2026-03                           | I               | \$0                      | \$606.400          |              |

## 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 | 245.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 245.000       | 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 | 313.600                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 313.600       | 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 | 47.800                 |                  |       |                        | 47.800                | 0         | 0                     | 47.800              |                            |                     | 478               | 47.800        | 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 |
| <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                              | 245.000                             | 245.000        |
| PenSIÓN                | 1                              | 313.600                             | 313.600        |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 47.800                              | 47.800         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0              |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0              |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| <b>TOTALES</b>         | <b>3</b>                       | <b>606.400</b>                      | <b>606.400</b> |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                  |                    |                           |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|------------------|--------------------|---------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN        | TELÉFONO           | CORREO                    |
| CC                  | 1000719121        | JUAN DAVID ZUBIETA OLIVEROS |        | CL 6 SUR 72 A 28 | 4514160            | david.zubieta21@gmail.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) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                   | 59854633        | 06/03/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-03              | 2026-03                           | I               | \$0                      | \$606.400          |              |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                 |                             |  | INFORMACIÓN NOVEDADES |          |            |                 |           |     |     |     |     |     |     |     |    |     | PENSIÓN |     |     |     | SALUD |            |          |           | RIESGOS LABORALES |            |                     |                      | CCF                            |                                 |          |           | PARAFISCALES |                        |          |           |      |            |            |         |      |            |                        |             |             |             |            |   |   |   |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------|--|-----------------------|----------|------------|-----------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|------------|----------|-----------|-------------------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|--------------|------------------------|----------|-----------|------|------------|------------|---------|------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|---|---|
| No.                   | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres         |  | Cotizante             | Subleigo | Extranjero | Colom. anterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | USP | SN | ISE | LMA     | VAC | APP | VCT | IRL   | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP   | Días              | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS   | Días         | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL   | Días | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |   |   |
| 1                     | CC 1000719121                   | ZUBIETA OLIVEROS JUAN DAVID |  | 59                    | 0        |            |                 | N         |     |     |     |     |     |     |     |    |     |         |     |     |     |       |            | 25-14    | 1.960.000 | 30                | 313.600    | 0                   | 0                    | 0                              | 0                               | EPS008   | 1.960.000 | 30           | 245.000                | 14-23    | 1.960.000 | 30   | 3          | 47.800     |         | 0    | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 |

# PAGADA