

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|--------------------------|--------|------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1030561755 | GEIDY YANETH MUÑOZ DEVIA | | carrera 95 76 67 | 4038259 | geidy.md@hotmail.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 (DÍA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD |
| | | | | | EMPLÉADOS UPC |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 0 |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 18/03/2025 | 85057775 | TOTAL A PAGAR |
| | | | | | \$188.500 |

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 | 71.200 | 0 | | 0 | | 0 | 5 | 300 | 0 | 71.500 | 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 | 91.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 300 | 0 | 91.500 | 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 | 13.900 | | | | 13.900 | 5 | 100 | 14.000 | | | 139 | 14.000 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---------------|----------------|--|--|--|-------------|--------------|---------------|
| Código CCF | Nombre | | | | NIT | Valor Aporte | Días Mora |
| CCF24 | Compensar Caja | | | | 860066942-7 | 11.400 | 5 |
| | | | | | | 100 | Total a Pagar |
| | | | | | | | No. Afiliados |
| | | | | | | | 11.500 |
| | | | | | | | 1 |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 5 | 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 | 71.200 | 71.500 |
| Pensión | 1 | 91.200 | 91.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 13.900 | 14.000 |
| CCF | 1 | 11.400 | 11.500 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 4 | 187.700 | 188.500 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|--------------------------|--------|------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1030561755 | GEIDY YANETH MUÑOZ DEVIA | | carrera 95 76 67 | 4038259 | geidy.md@hotmail.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 |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 18/03/2025 | 85057775 | \$188.500 |

| DETALLE POR COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|--------------------------|--|--|--|-----------|---------|------------|-----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|----|-----|-----|-----|-----|---------|----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|---------|-----------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | |
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | | | | Cotizante | Subjeto | Extranjero | Cotiza. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | 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 | 1030561755 | MUÑOZ DEVIA GEIDY YANETH | | | | 59 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 569.400 | 91.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 569.400 | 71.200 | 14-11 | 569.400 | 3 | 13.900 | CCF24 | 569.400 | 11.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|--------|------------------|--------------------|---------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1030561755 | GEIDY YANETH MUÑOZ DEVIA | | carrera 95 76 67 | 4038259 | geidy.md@hotmail.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 |
| 85057775 | 18/03/2025 | | | | EMPLEADOS |
| | | | | | UPC |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 10 |
| 2025-02 | 2025-02 | N | 25/03/2025 | 85176829 | TOTAL A PAGAR |
| | | | | | \$41.400 |

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 | 15.500 | 0 | | 0 | | 0 | 12 | 200 | 0 | 15.700 | 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 | 19.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 200 | 0 | 20.000 | 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 | 3.000 | | | | 3.000 | 12 | 100 | 3.100 | | | 30 | 3.100 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---------------|----------------|--|--|--|-------------|--------------|---------------|
| Código CCF | Nombre | | | | NIT | Valor Aporte | Días Mora |
| CCF24 | Compensar Caja | | | | 860066942-7 | 2.500 | 12 |
| | | | | | | 100 | Total a Pagar |
| | | | | | | 2.600 | No. Afiliados |
| | | | | | | | 1 |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 12 | 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 | 15.500 | 15.700 |
| Pensión | 1 | 19.800 | 20.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 3.000 | 3.100 |
| CCF | 1 | 2.500 | 2.600 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 4 | 40.800 | 41.400 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|--------------------------|--------|------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1030561755 | GEIDY YANETH MUÑOZ DEVIA | | carrera 95 76 67 | 4038259 | geidy.md@hotmail.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 |
| 85057775 | 18/03/2025 | | | | EMPLEADOS |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | UPC |
| 2025-02 | 2025-02 | N | 25/03/2025 | 85176829 | 10 |
| | | | | | TOTAL A PAGAR |
| | | | | | \$41.400 |

| DETALLE POR COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|--------------------------|-----------|---------|------------|------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|---------|----|----|----|----|----|----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|---------|-----------------------|----------|--------------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | |
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subjeto | Extranjero | Cotiza. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SLN | IDE | MA | MA | MA | MA | MA | MA | MA | 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 | 1030561755 | MUÑOZ DEVIA GEIDY YANETH | 59 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 693.334 | 111.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 693.334 | 86.700 | 14-11 | 693.334 | 3 | 16.900 | CCF24 | 693.334 | 13.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA