

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 19/03/2025 | 84378328 | \$452.200 | |

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 | 181.300 | 0 | | 0 | | 0 | 12 | 1.400 | 0 | 182.700 | 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 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 232.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 1.800 | 0 | 233.800 | 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 | 35,400 | | | | 35,400 | 12 | 300 | 35,700 | | | 354 | 35,700 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte | Dias 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 | 181.300 | 182.700 |
| Pensión | 1 | 232.000 | 233.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 35.400 | 35.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 448.700 | 452.200 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|--------------------------------|--------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 79397927 | CARLOS ALFREDO CAYCEDO BOLAÑOS | | calle 169 16c- 70 | 6797033 | cafredoca@gmail.com |
| 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 |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 19/03/2025 | 84378328 | 10 |
| | | | | | TOTAL A PAGAR |
| | | | | | \$452.200 |

| 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 | 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 | 79397927 | CAYCEDO BOLAÑOS CARLOS ALFREDO | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.450.000 | 232.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.450.000 | 181.300 | 14-23 | 1.450.000 | 3 | 35.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA