

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                           |        |                   |                    |                      |
|---------------------|-------------------|---------------------------|--------|-------------------|--------------------|----------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE          |        | DIRECCIÓN         | TELÉFONO           | CORREO               |
| CC                  | 1026259311        | JAVIER DAVID PEREZ SUAREZ |        | calle 20 # 5 - 71 | 5232926            | shendaocti@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 |
|                      |                                   | 78676666        | 29/04/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-03              | 2026-03                           | I               | \$0                      | \$930.900          |              |

## 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS010        | EPS Sura | 800088702-2 | 395.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 22        | 5.900                 | 0              | 400.900       | 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 | 505.600                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 22        | 7.600                 | 0              | 513.200       | 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 | 16.500                 |                  |       |                        | 16.500                | 22        | 300                   | 16.800              |                            |                     | 165               | 16.800        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |  |  |  |     |              |           |
|---------------|--------|--|--|--|-----|--------------|-----------|
| Código CCF    | Nombre |  |  |  | NIT | Valor Aporte | Días Mora |
|               |        |  |  |  |     |              |           |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 22        | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 22        | 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                              | 395.000                             | 400.900       |
| Pensión                | 1                              | 505.600                             | 513.200       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 16.500                              | 16.800        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 917.100                             | 930.900       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                           |        |                   |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|---------------------------|--------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE          |        | DIRECCIÓN         | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1026259311        | JAVIER DAVID PEREZ SUAREZ |        | calle 20 # 5 - 71 | 5232926            | shendaocti@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) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                   | 78676666        | 29/04/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-03              | 2026-03                           | I               | \$0                      | \$930.900          |              |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                 |                           |           |       |            | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |    |     |     |     | SALUD |     |     | RIESGOS LABORALES |          |           |      | CCF        |                     |                      |                                | PARAFISCALES                    |          |           |      |                        |          |           |      |                |            |            |         |      |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------|-------|------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-------------------|----------|-----------|------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------|------------------------|----------|-----------|------|----------------|------------|------------|---------|------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| No.                   | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres       | Cotizante | Salud | Extranjero | Exonero               | ING | RET | TDE | TAE | TOP | TAP     | USP | SN | ISE | LMA | VAC | AVP   | VCT | IRL | CORRECCION        | 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 | Clase de Rango | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1                     | CC 1026259311                   | PEREZ SUAREZ JAVIER DAVID | 59        | 0     |            | N                     |     |     |     |     |     |         |     |    |     |     |     |       |     |     |                   | 25-14    | 3.160.000 | 30   | 505.600    | 0                   | 0                    | 0                              | 0                               | EPS010   | 3.160.000 | 30   | 395.000                | 14-23    | 3.160.000 | 30   | 1              | 16.500     |            | 0       | 0    | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA