

|                                                                                  |               |                                                     |  |                       |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------|--|-----------------------|----------------|
|  | FORMA         | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES |  | CÓDIGO                | FO-GCO-PC02-05 |
|                                                                                  | ACTIVIDAD     | EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS                |  | VERSION               | 2              |
|                                                                                  | PROCEDIMIENTO | CUENTAS POR PAGAR DIGITAL                           |  | FECHA VERSIÓN FORMATO | 24/02/2026     |

|                                                   |                                |                |                           |                     |
|---------------------------------------------------|--------------------------------|----------------|---------------------------|---------------------|
| Dependencia de ejecución específica del contrato: | DIRECCIÓN DE GESTIÓN CATASTRAL |                | Fecha generación informe: | 03/07/2026 15:03:15 |
| Pago No:                                          | 6                              | Total de Pagos | 10                        |                     |

| INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR |                                 |   |                  |                     |                          |
|------------------------------------------------|---------------------------------|---|------------------|---------------------|--------------------------|
| Nombre/Razón Social:                           | CARLOS ALBERTO MONROY GUTIERREZ |   | Identificación:  | 1010221712          | Teléfono de contacto:    |
| Naturaleza:                                    | Persona Natural                 | X | Persona Jurídica | Correo electrónico: | carlos.monroy@gac.gov.co |
| Tipo régimen:                                  | NO RESPONSABLE DE IVA           |   |                  |                     |                          |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO |                                                                                    |  |                               |                                 |                                  |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Contrato / Convenio No.:            | IGAC-CD-2026-2345-SC                                                               |  | Fecha de Inicio del contrato: | 27/01/2026                      | Fecha de Fin del contrato:       |
| Periodo del informe:                | JUNIO                                                                              |  | No RP:                        | 113626                          | Requiere informe de actividades: |
| Departamento:                       | Bogotá D.C. (Nivel central)                                                        |  | Municipio:                    | Bogotá                          |                                  |
| Periodo objeto del informe:         | 01-06-2026 al 30-06-2026                                                           |  | Fecha de Inicio del informe:  | 01/06/2026                      | Fecha de Fin del informe:        |
| Actividad Económica:                | 71121 Actividades de ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica |  | ICA:                          | 8.66                            |                                  |
| Recurso presupuestal:               | RECURSOS CORRIENTES                                                                |  | CDP:                          | 56626                           | FUENTE FINANCIACIÓN:             |
| Corte forma de pago:                | A Corte Final de Mes                                                               |  | POSICIÓN CATALOGO GASTO:      | C-0406-1003-7-10305B-0406003-02 |                                  |
| ARL:                                | ARP SURA                                                                           |  | NIVEL DE RIESGO:              | TIPO 1                          |                                  |
| VALOR DE PAGO:                      | \$6,621,550.00                                                                     |  | HONORARIOS:                   | \$6,621,550.00                  | PENSIONADO:                      |

| Sistema | Entidad  | Aportes (sin intereses de mora) | Periodo Cotizado | Fecha de Pago | No. de Autorización |
|---------|----------|---------------------------------|------------------|---------------|---------------------|
| ARL     | ARP SURA | \$ 13.900,00                    | JUNIO            | 22/06/2026    | 92850620            |
| SALUD   | SURA     | \$ 331.300,00                   | JUNIO            | 22/06/2026    | 92850620            |
| PENSION | PORVENIR | \$ 424.000,00                   | JUNIO            | 22/06/2026    | 92850620            |

| DEDUCCIONES            |    |                              |    |              |    |
|------------------------|----|------------------------------|----|--------------|----|
| INTERESES DE VIVIENDA: | NO | MEDICINA PREPAGADA:          | NO | AFC:         | NO |
| PENSIÓN VOLUNTARIA:    | NO | TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES: | NO | COOPERATIVA: | NO |

| INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR |                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO:                                          | Prestación de servicios profesionales relacionados con el manejo, análisis, validación y publicación de información cartográfica catastral, en el marco de los procesos de actualización, conservación y gestión catastral. |

| OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES                                                                                                                                                                   | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1. Ejecutar las tareas técnicas asignadas para la incorporación de información cartográfica generada en los procesos catastrales de la Dirección de Gestión Catastral.                         | Para el periodo reportado cumplí con la siguiente asignación:<br>Cumplí con la asignación realizada por el coordinador del proceso para los municipios en donde el IGAC es gestor catastral para doscientos ochenta y ocho (288) municipios pertenecientes a los siguientes departamentos: Norte de Santander(54): 28 municipios, Quindío(63): 7 municipios, Risaralda(66): 11 municipios, Santander(68): 81 municipios, Sucre(70): 25 municipios, Tolima(73): 46 municipios, Valle del Cauca(76): 16 municipios, Arauca(81): 7 municipios, Casanare(85): 18 municipios, Putumayo(86): 13 municipios, San Andrés(88): 2 municipios, Guaviare(95): 4 municipios, Vaupés(97): 3 municipios y Vichada(99): 4 municipios; para disponerse en Datos Abiertos, Colombia en Mapas y Direcciones Territoriales, derivadas de los procesos de actualización y/o conservación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <a href="#">Anexo_397409_639184226063642110.pdf</a> |
| 2. Aplicar procedimientos de verificación y validación sobre los productos cartográficos catastrales, asegurando su calidad técnica antes de su publicación o uso institucional.               | Para el periodo reportado cumplí con las siguientes asignaciones:<br>Se realizó el procedimiento de verificación y validación, para asegurar la calidad técnica de los productos cartográficos correspondientes a doscientos ochenta y ocho (288) bases catastrales con la finalidad de analizar la información original de estas antes y después del proceso de alistamiento para disposición en Datos Abiertos, Colombia en Mapas y Direcciones Territoriales con ayuda de las herramientas "Eliminar_features_10_02"(herr_eliminar_elemt.zip) y "Aplicativo Restricción Militar"(herr_cort_restr_milizip). Se anexa el archivo de Excel "direct_eviden_oblig_02.xlsx", el cual contiene los enlaces al repositorio oficial que contiene alojadas las bases catastrales departamentales y nacionales con los recortes mencionados, Norte de Santander(54): 28 municipios, Quindío(63): 7 municipios, Risaralda(66): 11 municipios, Santander(68): 81 municipios, Sucre(70): 25 municipios, Tolima(73): 46 municipios, Valle del Cauca(76): 16 municipios, Arauca(81): 7 municipios, Casanare(85): 18 municipios, Putumayo(86): 13 municipios, San Andrés(88): 2 municipios, Amazonas(91): 11 municipios, Guainía(94): 2 municipios, Guaviare(95): 4 municipios, Vaupés(97): 3 municipios y Vichada(99): 4 municipios. | <a href="#">Anexo_397410_639184226151916974.pdf</a> |
| 3. Publicar y mantener actualizada la información cartográfica catastral en los medios y plataformas definidos por la Dirección de Gestión Catastral, para el uso institucional o de terceros. | Para el periodo reportado cumplí con las siguientes asignaciones:<br>Cumplí con la asignación establecida por el coordinador del proceso en el marco de las publicaciones periódicas de la información catastral, para Datos Abiertos y para las DTs: Norte de Santander(54): 28 municipios, Quindío(63): 7 municipios, Risaralda(66): 11 municipios, Santander(68): 81 municipios, Sucre(70): 25 municipios, Tolima(73): 46 municipios, Valle del Cauca(76): 16 municipios, Arauca(81): 7 municipios, Casanare(85): 18 municipios, Putumayo(86): 13 municipios, San Andrés(88): 2 municipios, Amazonas(91): 11 municipios, Guainía(94): 2 municipios, Guaviare(95): 4 municipios, Vaupés(97): 3 municipios y Vichada(99): 4 municipios. En este proceso se contempla la generación de archivos GDB a partir de los archivos XML brindados por el SNC, Migración al origen único nacional, depuración de archivos privados del IGAC, recortes de las restricciones militares para la administración de los datos espaciales del país y unión de bases municipales y departamentales.                                                                                                                                                                                                                                    | <a href="#">Anexo_397411_639184226237156568.pdf</a> |
| 4. Organizar y disponer la información cartográfica en los repositorios digitales habilitados por el área de tecnología, garantizando su disponibilidad y trazabilidad.                        | Para el periodo reportado cumplí con las siguientes asignaciones:<br>Se dispuso la información resultante del proceso de publicaciones periódicas de la información catastral correspondiente al corte del mes de abril de dieciséis (16) departamentos equivalentes a cuatrocientos tres (288) municipios pertenecientes a los siguientes departamentos: Norte de Santander(54): 28 municipios, Quindío(63): 7 municipios, Risaralda(66): 11 municipios, Santander(68): 81 municipios, Sucre(70): 25 municipios, Tolima(73): 46 municipios, Valle del Cauca(76): 16 municipios, Arauca(81): 7 municipios, Casanare(85): 18 municipios, Putumayo(86): 13 municipios, San Andrés(88): 2 municipios, Amazonas(91): 11 municipios, Guainía(94): 2 municipios, Guaviare(95): 4 municipios, Vaupés(97): 3 municipios y Vichada(99): 4 municipios. Con la finalidad de alojar la información correspondiente a Datos Abiertos y Colombia en Mapas en los repositorios habilitados indicados por el coordinador del proceso, del cual se anexa documento del sitio en el cual se dispuso la información, modificando la estructura de carpetas y archivos según la estructura planteada para este fin (diccionario de datos).                                                                                                  | <a href="#">Anexo_397412_639184226714381323.pdf</a> |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 5. Participar en reuniones técnicas, presenciales o virtuales, convocadas por la Dirección de Gestión Catastral o las Direcciones Territoriales, aportando insumos técnicos para la revisión, análisis y seguimiento de la información cartográfica. | Para el periodo reportado asistí a las siguientes reuniones:<br>17 Junio 2026: Informe de Gestión Grupo<br>26 Junio 2026: SOCIALIZACIÓN NUEVA HERRAMIENTA SNC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <a href="#">Anexo_397413_639184226812559207.pdf</a> |
| 6. Contribuir en la elaboración, revisión y actualización de documentos técnicos como manuales, guías, procedimientos y demás instrumentos requeridos por la Dirección de Gestión Catastral.                                                         | Para el periodo reportado cumplí con la siguiente tarea:<br>Participé en la creación del documento Informe de Gestión del equipo de Gestión del dato geográfico correspondiente al periodo enmarcado entre el año 2024 y 2026, apoyando tareas de redacción y estructuración teniendo en cuenta los lineamientos y las plantillas dispuestas por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi y siguiendo las indicaciones de la líder del equipo de gestión del dato, para lo cual se anexa el documento con el avance correspondiente. | <a href="#">Anexo_397414_639184226931550284.pdf</a> |
| 7. Atender y gestionar solicitudes internas y externas relacionadas con las bases de datos catastral, asegurando respuestas oportunas, precisas y técnicamente fundamentadas.                                                                        | Para el periodo reportado cumplí con la siguiente tarea:<br>Atendí las asignaciones establecidas por el coordinador del equipo, gestionando las solicitudes realizadas por diferentes dependencias del IGAC (subdirección de avalúos, enlaces territoriales, Dirección de investigación y prospectiva, entre otros) y/o por otras entidades estatales (policía, juzgados, alcaldías, etc.) en el marco de la publicación de la información cartográfica catastral.                                                                  | <a href="#">Anexo_397415_639184227020377029.pdf</a> |

|                                                                                      |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR:<br>(Cuando requiera presentar informe de actividades) | CARLOS ALBERTO MONROY GUTIERREZ |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Observación de aprobación del supervisor (ccogollo):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| RECIBIDO A SATISFACCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable. |
| INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

""

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| Valor Inicial: | \$56,283,175.00 - |
| Adición No.0   | \$0.00 -          |
| Reducción No.0 | \$0.00 -          |
| Valor Total:   | \$56,283,175 -    |

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| Total Pagado  | \$882,873.00 -    |
| Saldo Actual: | \$55,400,302.00 - |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| VALOR A PAGAR:   | \$6,621,550.00 -  |
| Menos este pago: | \$48,778,752.00 - |

|                     |             |             |
|---------------------|-------------|-------------|
| VALOR(ES) PAGADO(S) |             |             |
| Pago No. 1          | Pago No. 2  | Pago No. 3  |
| \$882,873.00 -      | -           | -           |
| Pago No. 4          | Pago No. 5  | Pago No. 6  |
| -                   | -           | -           |
| Pago No. 7          | Pago No. 8  | Pago No. 9  |
| -                   | -           | -           |
| Pago No. 10         | Pago No. 11 | Pago No. 12 |
| -                   | -           | -           |

|                                                    |         |
|----------------------------------------------------|---------|
| % de ejecución financiera del contrato / convenio: | 13.33 % |
|----------------------------------------------------|---------|

AUTORIZACIÓN DE PAGO

| Documentos de la cuenta adjuntos |   |
|----------------------------------|---|
| APORTES A SEGURIDAD SOCIAL       | X |
| RUT                              | X |
| DECLARACIÓN JURAMENTADA          | X |

| SUPERVISOR          |                                    | SUPERVISOR          |  |
|---------------------|------------------------------------|---------------------|--|
| Firma:              |                                    | Firma:              |  |
| Nombre:             | CARMEN CECILIA COGOLLO ALTAMIRANDA | Nombre:             |  |
| No. Identificación: | 34986664                           | No. Identificación: |  |
| Cargo:              |                                    | Cargo:              |  |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                    |               |              |                      |                                           |
|---------------------|-------------------|------------------------------------|---------------|--------------|----------------------|-------------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                   | DIRECCIÓN     | TELÉFONO     | CORREO               | EXONERADO PAGO<br>PARAFISCALES Y<br>SALUD |
| CC                  | 1010221712        | CARLOS ALBERTO MONROY<br>GUTIERREZ | Kr 89 A 88 04 | 4025210      | camonroyg5@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<br>(DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO<br>(DÍAS/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                       | 92850620        | 22/06/2026                   | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                       | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA                 | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-06              | 2026-06                               | I               | \$0                          | \$769.200          |              |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |          |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                          |                |               |               |
|---------------|----------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|--------------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre   | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora<br>Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |          |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                          |                |               |               |
| EPS010        | EPS Sura | 800088702-2 | 331.300                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                        | 0              | 331.300       | 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 | 424.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 424.000       | 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 | 13.900                 |                  |       |                        | 13.900                | 0         | 0                     | 13.900              |                            |                     | 139               | 13.900        | 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 |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 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                              | 331.300                             | 331.300       |
| Pensión                | 1                              | 424.000                             | 424.000       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 13.900                              | 13.900        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 769.200                             | 769.200       |

CC: 1.010.221.712

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                 |        |               |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|---------------------------------|--------|---------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                |        | DIRECCIÓN     | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1010221712        | CARLOS ALBERTO MONROY GUTIERREZ |        | Kr 89 A 88 04 | 4025210            | camonroyg5@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 |
|                      |                                   | 92850620        | 22/06/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-06              | 2026-06                           | I               | \$0                      | \$769.200          |              |

| DETALLE POR COTIZANTE |                                       |                                    |           |       |            |                 |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |       |     |            |             |                   |      |            |                        |                         |                                      |                                       |              |           |      |                           |          |           |      |                 |            |               |         |      |               |                           |                |                |                |               |
|-----------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-----------|-------|------------|-----------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|------------|-------------|-------------------|------|------------|------------------------|-------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------|-----------|------|---------------------------|----------|-----------|------|-----------------|------------|---------------|---------|------|---------------|---------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                       |                                    |           |       |            |                 | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |     | SALUD |     |            |             | RIESGOS LABORALES |      |            |                        | CCF                     |                                      |                                       | PARAFISCALES |           |      |                           |          |           |      |                 |            |               |         |      |               |                           |                |                |                |               |
| No.                   | Tipo y<br>Número de<br>Identificación | Apellidos y Nombres                | Cotizante | Salud | Extranjero | Colom. exterior | Exonemado             | ING | RET | TDE | TAE | TAP | TAP | VSP     | VST | SEN | RSE | LKA | ANC | ANC | VCT   | IRL | CORRECCION | Cód.<br>AFP | IBC AFP           | Días | Cotización | Voluntario<br>Afiliado | Voluntario<br>Aportante | Fondo<br>pensional de<br>solidaridad | Fondo<br>pensional de<br>subsistencia | Cód. EPS     | IBC EPS   | Días | Cotización /<br>Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL   | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código<br>CCF | IBC CCF | Días | Aporte<br>CCF | IBC otros<br>parafiscales | Aporte<br>SENA | Aporte<br>ICBF | Aporte<br>ESAP | Aporte<br>MEN |
| 1                     | CC<br>1010221712                      | MONROY GUTIERREZ CARLOS<br>ALBERTO | 59        | 0     |            | N               |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     |       |     |            | 230301      | 2.650.000         | 30   | 424.000    | 0                      | 0                       | 0                                    | 0                                     | EPS010       | 2.650.000 | 30   | 331.300                   | 14-11    | 2.650.000 | 30   | 1               | 13.900     | 0             | 0       | 0    | 0             | 0                         | 0              | 0              | 0              | 0             |