

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                              |                   |              |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|------------------------------|-------------------|--------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             | DIRECCIÓN         | TELÉFONO     | CORREO             | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC                  | 1069735476        | YURI MARITZA ESPINOSA MORENO | calle 66c nO61-01 | 3123643087   | yuespi@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 |
|                      |                                   | 84413866        | 26/06/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-05              | 2026-05                           | I               | \$3,400,000              | \$1.078.000        |              |

## 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS017        | Famisanar EPS | 830003564-7 | 425.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 7         | 2.200                 | 0              | 427.200       | 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 | 544.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 7         | 2.800                 | 0              | 546.800       | 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 | 82.900                 |                  |       |                        | 82.900                | 7         | 500                   | 83.400              |                            |                     | 829               | 83.400        | 1             |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24         | Compensar Caja | 860066942-7 | 20.400       | 7         | 200               | 20.600        | 1             |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 7         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 7         | 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                              | 425.000                             | 427.200       |
| Pensión                | 1                              | 544.000                             | 546.800       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 82.900                              | 83.400        |
| CCF                    | 1                              | 20.400                              | 20.600        |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 4                              | 1.072.300                           | 1.078.000     |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                              |        |                   |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|------------------------------|--------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             |        | DIRECCIÓN         | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1069735476        | YURI MARITZA ESPINOSA MORENO |        | calle 66c nO61-01 | 3123643087         | yuespi@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 |
|                      |                                   | 84413866        | 26/06/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-05              | 2026-05                           | I               | \$3,400,000              | \$1.078.000        |              |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                 |                              |           |          |            |                 | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     |     | SALUD    |           |      | RIESGOS LABORALES |                     |                      |                                | CCF                             |          |           |      | PARAFISCALES           |          |           |      |                 |            |            |           |      |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------|----------|------------|-----------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-----------|------|-------------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------|------------------------|----------|-----------|------|-----------------|------------|------------|-----------|------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| No.                   | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres          | Cotizante | Salud po | Extranjero | Colom. exterior | Exonente              | INS | RET | TUE | TAF | TAP | TAP | TAP     | TAP | TAP | TAP | TAP | TAP | TAP | 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 Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF   | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1                     | CC 1069735476                   | ESPINOSA MORENO YURI MARITZA | 59        | 0        |            |                 | N                     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |     | 230301   | 3.400.000 | 30   | 544.000           | 0                   | 0                    | 0                              | 0                               | EPS017   | 3.400.000 | 30   | 425.000                | 14-23    | 3.400.000 | 30   | 3               | 82.900     | CCF24      | 3.400.000 | 30   | 20.400     | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |