

| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                  |               |                          |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                      |                                  |               |                          |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2025-03              | 2025-03                          | I             | 21/04/2025               | 85892938        | \$1.165.200   |     |

| 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 | 465.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 19        | 5.800                 | 0              | 470.800       | 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 |
| 231001          | Colfondos | 800227940-6 | 595.200                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 19        | 7.300                 | 0              | 602.500       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                           |                  |       |                           |                          |              |                          |                        |                               |                        |                      |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|---------------------------|------------------|-------|---------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|------------------------|-------------------------------|------------------------|----------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización<br>Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros<br>Sistemas | Valor Neto<br>Cotización | Días<br>Mora | Valor Mora<br>Cotización | Subtotal<br>Cotización | No. Radicado<br>Saldo a Favor | Valor Saldo a<br>Favor | Fondo<br>Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                           | No. Autorización | Valor |                           |                          |              |                          |                        |                               |                        |                      |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 90.700                    |                  |       |                           | 90.700                   | 19           | 1.200                    | 91.900                 |                               |                        | 907                  | 91.900        | 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                    | 19        | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 19        | 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                              | 465.000                             | 470.800       |
| Pensión                | 1                              | 595.200                             | 602.500       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 90.700                              | 91.900        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 1.150.900                           | 1.165.200     |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                     |        |                     |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|-------------------------------------|--------|---------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                    |        | DIRECCIÓN           | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 33379800          | NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA |        | Carrera 16 # 140 49 | 3125905072         | nattaliaromerohermosilla@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         |
| 2025-03              | 2025-03                           | I             | 21/04/2025               | 85892938        | \$1.165.200 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                                     |  |  |  |           |        |                       |                   |           |     |     |     |     |         |     |     |     |      |     |       |    |     |                   |     |     |            |          |           |              |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |   |
|-----------------------|------|-----------------------|-------------------------------------|--|--|--|-----------|--------|-----------------------|-------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|------|-----|-------|----|-----|-------------------|-----|-----|------------|----------|-----------|--------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                     |  |  |  |           |        | INFORMACIÓN NOVEDADES |                   |           |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |      |     | SALUD |    |     | RIESGOS LABORALES |     |     | CCF        |          |           | PARAFISCALES |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres                 |  |  |  | Cotizante | Sueldo | Exonerado             | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP     | TAP | VBP | VBT | SILN | IDE | MA    | MA | VAC | AVP               | VCT | IRL | CORRECCIÓN | 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   | 33379800              | ROMERO HERMOSILLA NATTALIA ANGELICA |  |  |  | 59        | 0      |                       | N                 |           |     |     |     |     |         |     |     |     |      |     |       |    |     |                   |     |     |            | 231001   | 3.720.000 | 595.200      | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 3.720.000 | 465.000                | 14-23    | 3.720.000 | 3               | 90.700     |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 |

PAGADA