

CONSULTA EMPLEADO

|                          |                                                                 |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| RAZÓN SOCIAL             | ARNULFO MONCADA ARIZA                                           |
| IDENTIFICACIÓN APORTANTE | CC-91360237                                                     |
| SUCURSAL                 | 000                                                             |
| FECHA PAGO               | 2025-11-28                                                      |
| INDENTIFICACIÓN EMPLEADO | CC-91360237                                                     |
| NOMBRE EMPLEADO          | ARNULFO MONCADA ARIZA                                           |
| EPS                      | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO |
| AFP                      | Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES             |
| CAJA COMPENSACIÓN        | Sin CCF                                                         |
| ARL                      | SINARL                                                          |
| NÚMERO PLANILLA          | 8639065507                                                      |
| REFERENCIA PAGO(PIN)     | 8638143696                                                      |
| TIPO PLANILLA            | I                                                               |
| PERÍODO PENSIÓN          | 2025-12                                                         |
| PERÍODO SALUD            | 2025-12                                                         |
| TIPO COTIZANTE           | Independiente                                                   |
| SUBTIPO COTIZANTE        | Sin Subtipo                                                     |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA      | 0                                                               |
| NOVEDAD INGRESO INICIAL  | 2025-12-01                                                      |
| NOVEDAD INGRESO FINAL    | 2025-12-31                                                      |

| ING | Fecha ING | RET | Fecha RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha VSP | VTE | VST | SLN | Fecha Sin inicio | Fecha Sin Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha LMA | Fecha LMA Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha VAC Fin | AVP | VCT | Fecha VCT Inicio | Fecha VCT Fin | IRL | Fecha IRL Inicio | Fecha IRL Fin |
|-----|-----------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|-----------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|
| X   | 1/12/25   | X   | 31/12/25  |     |     |     |     |     |           |     |     |     |                  |               |     |                  |               |     |           |               |     |                  |               |     |     |                  | 0             |     |                  |               |

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

| Días Cot | IBC       | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Cot. Voluntaria |           | Total      | Fondo de Solidaridad de | Fondo de Subsistencia | Valor no retenido |
|----------|-----------|-----------|------------------|-----------------|-----------|------------|-------------------------|-----------------------|-------------------|
|          |           |           |                  | Afiliado        | Aportante |            |                         |                       |                   |
| 30       | 1.423.500 | 0,1600000 | \$ 227.800       | \$ 0            | \$ 0      | \$ 227.800 | \$ 0                    | \$ 0                  | \$ 0              |

SISTEMA GENERAL DE SALUD

| Días Cot | IBC       | Tarifa    | Cot. Obligatoria | UPC adicional | Incapacidades E.G   |       | Licencias de Maternidad o |       |
|----------|-----------|-----------|------------------|---------------|---------------------|-------|---------------------------|-------|
|          |           |           |                  |               | Número Autorización | Valor | Número Autorización       | Valor |
| 30       | 1.423.500 | 0,1250000 | \$ 178.000       | \$ 0          | 0                   | \$ 0  | 0                         | \$ 0  |

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

| Días Cot | IBC | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Código de centro de trabajo |
|----------|-----|-----------|------------------|-----------------------------|
| 0        | 0   | 0,0000000 | \$ 0             | 0                           |

APORTES PARAFISCALES

| Días Cot | Caja de Compensación Familiar |           |                 | Sena |           |                  | ICBF      |                  | ESAP      |      | MIN DE EDUCACIÓN |                  |
|----------|-------------------------------|-----------|-----------------|------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------|------------------|------------------|
|          | IBC                           | Tarifa    | Cot.Obligat ori | IBC  | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Tarifa    | Cot. Obligator i | Tarifa    | Cot. | Tarifa           | Cot. Obligator i |
| 0        | 0                             | 0,0000000 | \$ 0            | 0    | 0,0000000 | \$ 0             | 0,0000000 | \$ 0             | 0,0000000 | \$ 0 | 0,0000000        | \$ 0             |

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

| Pensión    | Salud      | Riesgos | Parafiscales | Total      |
|------------|------------|---------|--------------|------------|
| \$ 227.800 | \$ 178.000 | \$ 0    | \$ 0         | \$ 405.800 |