

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------|----------------------------------|--------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 52469606-6 | SANDRA PATRICIA URBINA HERNANDEZ | | CR 79 F 14 58 P 2 BRR VISION COLOMBIA | 3142511691 | patriciaurbina4681@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD | | | | | | SI |

| 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 |
| 2023-06 | 2023-05 | E | 05/06/2023 | 68325982 | 2 |
| TOTAL A PAGAR | | | | | 0 |
| | | | | | \$474.100 |

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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 46.400 | 0 | | 0 | | 0 | 3 | 200 | 0 | 46.600 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 46.400 | 0 | | 0 | | 0 | 3 | 200 | 0 | 46.600 | 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 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 700 | 0 | 186.300 | 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 | 101.000 | | | | 101.000 | 3 | 400 | 101.400 | | | 1.010 | 101.400 | 2 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---------------|----------------|--|--|--|-------------|--------------|-----------|
| Código CCF | Nombre | | | | NIT | Valor Aporte | Días Mora |
| CCF24 | Compensar Caja | | | | 860066942-7 | 92.800 | 3 |
| | | | | | | 400 | |
| | | | | | | 93.200 | |
| | | | | | | | 2 |

| 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 | 2 | 92.800 | 93.200 |
| Pensión | 1 | 185.600 | 186.300 |
| Riesgos Laborales | 1 | 101.000 | 101.400 |
| CCF | 1 | 92.800 | 93.200 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 5 | 472.200 | 474.100 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------|-------------------------------------|--------|--|--------------------|------------------------------|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 52469606-6 | SANDRA PATRICIA URBINA HERNANDEZ | | CR 79 F 14 58 P 2 BRR VISION COLOMBIA | 3142511691 | patriciaurbina4681@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | | 2 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-06 | 2023-05 | E | 05/06/2023 | 68325982 | \$474.100 | |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|--------------------------------|-----------|--------|------------|------------------|------------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|------------|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|---------|------------------------|-----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Sueldo | Extranjero | Colomb. exterior | Extraterr. | ENR | REF | TDE | TAE | TDP | TAP | VGP | SA | SGA | UMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCION | 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 | Costo de Seguro | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN | | |
| 1 | CC | 1069873366 | LOPEZ VALENZUELA YON ALEJANDRO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1,160,000 | 185,600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1,160,000 | 46,400 | 14-11 | 1,160,000 | 4 | 50,500 | CCF24 | 1,160,000 | 46,400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 2 | CC | 308468 | URBINA CARDENAS ATILANO | 1 | 3 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1,160,000 | 46,400 | 14-11 | 1,160,000 | 4 | 50,500 | CCF24 | 1,160,000 | 46,400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA