

| DATOS DEL APORTANTE |                  |                             |                   |                 |                                    |                                     |
|---------------------|------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO           | NOMBRE APORTANTE            | DIRECCIÓN         | TÉLEFONO        | CORREO                             | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC                  | 4445907          | Isle carlos cantarieda diaz | calle 11 no 21 33 | 5545282         | amecorreyeserviciodiyh@hotmail.com |                                     |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE  | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO            | DEPARTAMENTO    | CIUDAD / MUNICIPIO                 |                                     |
| UNICA               | 1- Independiente |                             |                   | VALLE DEL CAUCA | CALI                               | NO                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |               |                           |                 |                        |
|----------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|------------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD               |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                  |               |                           |                 | EMPLAZADOS 1 0         |
| 2024-02              | 2024-02                            | 1             | 01/02/2024                | 60101222        | TOTAL A PAGAR 2219.050 |

**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 |           |                       |                |               |               |
| EPS012        | Comfrenata Valle EPS | 890303893-0 | 162.500                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 162.500       | 1             |

| TOTALES PENSION |           |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|-----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| 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 |
|                 |           |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|                 | Cufordisa | 800227940-0 | 0                      | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     | 0              | 0             | 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 | 890603790-0 | 56.550                 |                  |       |                        | 0                     | 0         | 0                     | 56.550              |                            |                     | 565               | 56.550        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar |
|               |        |     |              |           |                   |               |

| 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. Administradores Reportados | Valor antes de IGE, LMA, BPF y Mora | Total a Pagar  |
| Salud                  | 1                              | 162.500                             | 162.500        |
| Pensión                | 0                              | 0                                   | 0              |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 56.550                              | 56.550         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0              |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0              |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| <b>TOTALES</b>         | <b>2</b>                       | <b>219.050</b>                      | <b>219.050</b> |