

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                              |        |                               |                    |                         |
|-------------------------------------|-------------------|------------------------------|--------|-------------------------------|--------------------|-------------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             |        | DIRECCIÓN                     | TELÉFONO           | CORREO                  |
| CC                                  | 1070979652        | ANGIE LORENA RODRIGUEZ PARRA |        | CL 28 A 22 A 92 TO 9 APT 1233 | 8940421            | lorena12_24@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL              | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                  | CIUDAD / MUNICIPIO |                         |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                              |        | CUNDINAMARCA                  | ZIPAQUIRÁ          |                         |
| 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    UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1            0   |
| 2024-12              | 2024-12                           | I             | 18/12/2024               | 82677314        | \$384.100        |
| TOTAL A PAGAR        |                                   |               |                          |                 |                  |

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 |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 162.500                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 162.500       | 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 | 208.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 208.000       | 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 | 13.600                 |                  |       |                        | 13.600                | 0         | 0                     | 13.600              |                            |                     | 136               | 13.600        | 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                    | 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                  | 1                              | 162.500                             | 162.500       |
| Pensión                | 1                              | 208.000                             | 208.000       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 13.600                              | 13.600        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 384.100                             | 384.100       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                              |        |                               |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|------------------------------|--------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE             |        | DIRECCIÓN                     | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1070979652        | ANGIE LORENA RODRIGUEZ PARRA |        | CL 28 A 22 A 92 TO 9 APT 1233 | 8940421            | lorena12_24@hotmail.com             |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL              | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                  | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                              |        | CUNDINAMARCA                  | ZIPAQUIRÁ          |                                     |
|                     |                   |                              |        |                               |                    | 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       |
| 2024-12              | 2024-12                           | I             | 18/12/2024               | 82677314        | \$384.100 |

| 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 exterior      | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP     | VBP | VBT | SILN | IOE | IVA | IVA | AVP   | VCT | IRL | CONEXIÓN          | 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   | 1070979652            | RODRIGUEZ PARRA ANGIE LORENA |  |  |  | 57        | 0      |           | N                     |           |     |     |     |     |     |         |     |     |      |     |     |     |       |     |     | 231001            | 1.300.000 | 208.000 | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | EPS008                          | 1.300.000 | 162.500 | 14-23                  | 1.300.000 | 2       | 13.600          |            | 0          | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA