

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                           |        |                                |                    |                    |
|---------------------|-------------------|---------------------------|--------|--------------------------------|--------------------|--------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE          |        | DIRECCIÓN                      | TELÉFONO           | CORREO             |
| CC                  | 1000988030        | KAREN SUSANA REYES TORRES |        | Diagonal 45 BIS SUR<br>#13H-62 | 2456323            | kr612559@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL           | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                   | CIUDAD / MUNICIPIO |                    |
| ÚNICA               | 1 - Independiente |                           |        | BOGOTÁ D. C.                   | BOGOTÁ D. C.       |                    |
|                     |                   |                           |        |                                | NO                 |                    |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |               |                           |                 |           |     |
|----------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|-----------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |     |
|                      |                                    |               |                           |                 | EMPLEADOS | UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                  |               |                           |                 | 1         | 0   |
|                      |                                    |               |                           | TOTAL A PAGAR   |           |     |
| 2022-10              | 2022-10                            | I             | 01/11/2022                | 62910808        | \$290.300 |     |

**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

| TOTALES SALUD |                 |             |                        | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---------------|-----------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre          | NIT         | Cotización Obligatoria |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS002        | Salud Total EPS | 800130907-4 | 125.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 125.000       | 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 | 160.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 160.000       | 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 | 5,300                  |                  |       |                        | 5,300                 | 0         | 0                     | 5,300               |                            |                     | 53                | 5,300         | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |  |  |  |  |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|--|--|--|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |  |  |  |  |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               | No. Afiliados |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar |               |
| 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                              | 125.000                             | 125.000       |
| Pensión                | 1                              | 160.000                             | 160.000       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 5.300                               | 5.300         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 290.300                             | 290.300       |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                           |                             |              |                    |
|---------------------|-------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------|--------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE          | DIRECCIÓN                   | TELÉFONO     | CORREO             |
| CC                  | 1000988030        | KAREN SUSANA REYES TORRES | Diagonal 45 BIS SUR #13H-62 | 2456323      | kr612559@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL           | CÓDIGO                      | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO |
| ÚNICA               | I – Independiente |                           |                             | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ D.C.        |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |               |                           |                 |                            |
|----------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|----------------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD                   |
|                      |                                    |               |                           |                 | EMPLEADOS<br>1             |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                  |               |                           |                 | UPC<br>0                   |
| 2022-10              | 2022-10                            | I             | 01/11/2022                | 62910808        | TOTAL A PAGAR<br>\$290.300 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                           |           |             |              |               |     |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |          |           |            |                       |                      |                                |                                 |          |                   |                        |          |         |                         |            |              |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|---------------------------|-----------|-------------|--------------|---------------|-----|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-----------|------------|-----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-------------------|------------------------|----------|---------|-------------------------|------------|--------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                           |           |             |              |               |     |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN  |           |            |                       |                      | SALUD                          |                                 |          | RIESGOS LABORALES |                        |          | CCF     |                         |            | PARAFISCALES |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de identificación | Apellidos y Nombres       | Cotizante | Subsidiario | Extemporáneo | Clasificación | IBF | IBF | IBF                   | IBF | IBF | IBF | IBF | IBF | IBF | IBF | IBF | IBF | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización | Voluntario o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS           | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clasificación de Riesgo | Cotización | Código CCF   | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |
| 1                     | CC   | 1000988030            | REYES TORRES KAREN SUSANA | 59        | 0           | N            |               |     |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 230301   | 1.000.000 | 160.000    | 0                     | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS002            | 1.000.000              | 125.000  | 14-23   | 1.000.000               | 1          | 5.300        |         | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA