

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                          |        |                                       |                    |                          |
|---------------------|-------------------|--------------------------|--------|---------------------------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE         |        | DIRECCIÓN                             | TELÉFONO           | CORREO                   |
| CC                  | 1031121977        | ERIKA JOHANA BORBON VEGA |        | Autopista Norte N 128D<br>20 Apto 412 | 3027708            | erika.borbon@hotmail.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<br>(DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO<br>(DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| 51601375             | 17/02/2026                           | 59703563        | 27/02/2026                  | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                      | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA                | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-02              | 2026-02                              | N               | \$0                         | \$1.006.700        |              |

## 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS010        | EPS Sura | 800088702-2 | 400.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 400.000       | 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 |
| 231001          | Colfondos | 800227940-6 | 512.000                | 0                          | 0                           | 39.000                   | 39.000                    | 0         | 0                     |                | 590.000       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                           |                          |              |                          |                        |                               |                        |                      |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|---------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|------------------------|-------------------------------|------------------------|----------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros<br>Sistemas | Valor Neto<br>Cotización | Días<br>Mora | Valor Mora<br>Cotización | Subtotal<br>Cotización | No. Radicado<br>Saldo a Favor | Valor Saldo a<br>Favor | Fondo<br>Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                           |                          |              |                          |                        |                               |                        |                      |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 16.700                 |                  |       |                           | 16.700                   | 0            | 0                        | 16.700                 |                               |                        | 167                  | 16.700        | 1             |

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

| 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                              | 400.000                             | 400.000       |
| Pensión                | 1                              | 590.000                             | 590.000       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 16.700                              | 16.700        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 1.006.700                           | 1.006.700     |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                          |        |                                    |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|--------------------------|--------|------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE         |        | DIRECCIÓN                          | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1031121977        | ERIKA JOHANA BORBON VEGA |        | Autopista Norte N 128D 20 Apto 412 | 3027708            | erika.borbon@hotmail.com            |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL          | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                       | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                          |        | BOGOTÁ D. C.                       | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |
|                     |                   |                          |        |                                    |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                   |                          |        |                                    |                    | NO                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |                 |                          |                    |              |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| 51601375             | 17/02/2026                        | 59703563        | 27/02/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-02              | 2026-02                           | N               | \$0                      | \$1.006.700        |              |

| DETALLE POR COTIZANTE |                                       |                          |  |  |           |       |            |                       |           |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |       |     |     |            |                   |           |      |            |                        |                         |                                      |                                       |              |           |      |                           |          |           |      |            |               |         |      |               |                           |                |                |                |               |   |
|-----------------------|---------------------------------------|--------------------------|--|--|-----------|-------|------------|-----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|------------|-------------------|-----------|------|------------|------------------------|-------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------|-----------|------|---------------------------|----------|-----------|------|------------|---------------|---------|------|---------------|---------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                       |                          |  |  |           |       |            | INFORMACIÓN NOVEDADES |           |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     | SALUD |     |     |            | RIESGOS LABORALES |           |      |            | CCF                    |                         |                                      |                                       | PARAFISCALES |           |      |                           |          |           |      |            |               |         |      |               |                           |                |                |                |               |   |
| No.                   | Tipo y<br>Número de<br>Identificación | Apellidos y Nombres      |  |  | Cotizante | Salud | Extranjero | Columna anterior      | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | USP     | VST | SLN | ICE | LMA | VAC | AVP   | VCT | IRL | CORRECCION | Cód.<br>AFP       | IBC AFP   | Días | Cotización | Voluntario<br>Afiliado | Voluntario<br>Aportante | Fondo<br>pensional de<br>solidaridad | Fondo<br>pensional de<br>subsistencia | Cód. EPS     | IBC EPS   | Días | Cotización /<br>Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL   | Días | Cotización | Código<br>CCF | IBC CCF | Días | Aporte<br>CCF | IBC otros<br>parafiscales | Aporte<br>SENA | Aporte<br>ICBF | Aporte<br>ESAP | Aporte<br>MEN |   |
| 1                     | CC<br>1031121977                      | BORBON VEGA ERIKA JOHANA |  |  | 59        | 0     |            |                       | N         |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |       |     |     |            | 231001            | 7.782.896 | 30   | 1.245.300  | 0                      | 0                       | 39.000                               | 39.000                                | EPS010       | 7.782.896 | 30   | 972.900                   | 14-23    | 7.782.896 | 30   | 1          | 40.700        |         | 0    | 0             | 0                         | 0              | 0              | 0              | 0             | 0 |

PAGADA