

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|-----------------------|--------------------|-----------------------------|--------|--------------------------|--------------------|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | |
| CC | 1233511940 | LEIDY JINNETTE LOPEZ ANGULO | | calle 43 a Sur # 72 g 62 | 4653213 | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | 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 |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-12 | 2025-12 | I | 13/01/2026 | 92652259 | \$720.400 | |

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 | 273.400 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 273.400 | 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 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 349.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 349.900 | 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 | 53.300 | | | | 53.300 | 0 | 0 | 53.300 | | | 533 | 53.300 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 43.800 | 0 | 0 | 43.800 | 1 |

| 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 | 273.400 | 273.400 |
| Pensión | 1 | 349.900 | 349.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 53.300 | 53.300 |
| CCF | 1 | 43.800 | 43.800 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 4 | 720.400 | 720.400 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|--------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1233511940 | LEIDY JINNETTE LOPEZ ANGULO | | calle 43 a Sur # 72 g 62 | 4653213 | lopezleidy405@gmail.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) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD |
| | | | | | EMPLADOS |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | UPC |
| 2025-12 | 2025-12 | I | 13/01/2026 | 92652259 | 10 |
| | | | | | TOTAL A PAGAR |
| | | | | | \$720.400 |

| DETALLE POR COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|-----------------|-----|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|---------|----|----|-----|-----|----|------------|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|-----------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | |
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Clase de Riesgo | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | IDE | MA | MA | APP | VCT | RL | 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 | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1233511940 | LOPEZ ANGULO LEIDY JINNETTE | 59 | 0 | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.186.620 | 349.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.186.620 | 273.400 | 14-11 | 2.186.620 | 3 | 53.300 | CCF24 | 2.186.620 | 43.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA