

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                       |        |                                 |                    |                       |
|---------------------|-------------------|-----------------------|--------|---------------------------------|--------------------|-----------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE      |        | DIRECCIÓN                       | TELÉFONO           | CORREO                |
| CC                  | 79309107          | ABELARDO VARGAS AMAYA |        | CALLE23 B 68C 40 INT 4 APTO 403 | 6018135957         | abelardov123@yahoo.es |
| 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) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                    | 93600812        | 22/07/2026                | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                    | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA              | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-07              | 2026-07                            | I               | \$12,256,335              | \$3.925.000        |              |

## 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 | 1.532.100              | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 1.532.100     | 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 | 1.961.100              | 0                          | 0                           | 61.300                   | 61.300                    | 0         | 0                     |                | 2.083.700     | 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 | 64.000                 |                  |       |                        | 64.000                | 0         | 0                     | 64.000              |                            |                     | 640               | 64.000        | 1             |

| TOTALES CAJAS |                |  |  |  |  |             |              |           |                   |
|---------------|----------------|--|--|--|--|-------------|--------------|-----------|-------------------|
| Código CCF    | Nombre         |  |  |  |  | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte |
| CCF24         | Compensar Caja |  |  |  |  | 860066942-7 | 245.200      | 0         | 0                 |

| 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                              | 1.532.100                           | 1.532.100     |
| PenSIón                | 1                              | 2.083.700                           | 2.083.700     |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 64.000                              | 64.000        |
| CCF                    | 1                              | 245.200                             | 245.200       |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 4                              | 3.925.000                           | 3.925.000     |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |                 |                          |                    |              |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                   | 93600812        | 22/07/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-07              | 2026-07                           | I               | \$12,256,335             | \$3.925.000        |              |

| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                 |                       | INFORMACIÓN NOVEDADES |       |            |            |     |    |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     | SALUD |     |     |     | RIESGOS LABORALES |            |          |            | CCF  |            |                     |                      | PARAFISCALES                   |                                 |          |            |      |                        |          |            |      |            |            |         |            |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------|------------|------------|-----|----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-------------------|------------|----------|------------|------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|------------|------|------------------------|----------|------------|------|------------|------------|---------|------------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| No.                   | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres   | Cotizante             | Salud | Enfermedad | Enfermedad | IBD | IT | ITC | TAE | TDP | TAP | VSP     | VST | SLN | ISE | LMA   | VAC | AVP | VCT | IRL               | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP    | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS    | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL    | Días | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días       | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |
| 1                     | CC 79309107                     | VARGAS AMAYA ABELARDO | 59                    | 0     | N          |            |     |    |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     |     |     |                   |            | 25-14    | 12.256,335 | 30   | 1.961.100  | 0                   | 0                    | 61.300                         | 61.300                          | EPS008   | 12.256,335 | 30   | 1.532.100              | 14-11    | 12.256,335 | 30   | 1          | 64.000     | CCF24   | 12.256,335 | 30         | 245.200                | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |