

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                        |  |  |                    |                        |                 |   |
|---------------------|------------------------|--|--|--------------------|------------------------|-----------------|---|
| Razón Social        | DORA MILENA COY CASTRO |  |  |                    |                        |                 |   |
| Documento           | CC 66999818            |  |  | Dirección          | AV. CARRERA 28 #7 - 27 |                 |   |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE          |  |  | Teléfono           | 3154869713             |                 |   |
| Tipo Persona        | NATURAL                |  |  | Forma Presentación | ÚNICO                  | Total Afiliados | 1 |
| Ciudad              | CALI                   |  |  | Departamento       | VALLE DEL CAUCA        |                 |   |
| Representante Legal |                        |  |  | Identificación     |                        |                 |   |

II. DATOS DEL AFILIADO

|                |             |    |           |           |   |                        |                              |                   |                   |
|----------------|-------------|----|-----------|-----------|---|------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento      | CC 66999818 |    | Residente | Exonerado | N | Apellidos y Nombres    | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 57          | 00 |           |           |   | COY CASTRO DORA MILENA | 76001000 - 76                |                   | VALLE DEL CAUCA   |

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |          |          |          | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión    |                  |            |      |                  |                  | Salud             |            |                  |            |         |              | Riesgos    |            |              |            |         | Caja           |            |            |         | Parafiscales |             |             |             |             |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|----------|----------|------------|--------------|---------|------------|------------------|------------|------|------------------|------------------|-------------------|------------|------------------|------------|---------|--------------|------------|------------|--------------|------------|---------|----------------|------------|------------|---------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Dias AFP | Dias EPS | Dias AFP |            |              |         | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC  | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSFS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja  | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
|           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |          |          |          |            |              |         |            |                  |            |      |                  |                  |                   |            |                  |            |         |              |            |            |              |            |         |                |            |            |         |              |             |             |             |             |
|           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   | 30       | 30       | 30       | 0          |              |         |            | \$ 4.569.600     | \$ 731.200 | \$ 0 | \$ 0             | EPS010           |                   | 12,5 %     | \$ 4.569.600     | \$ 571.200 | \$ 0    | 14-11        | 1          | 0,522 %    | \$ 4.569.600 | \$ 23.900  | NIN-CC  | 0 %            | \$ 0       | \$ 0       | 0 %     | \$ 0         | 0 %         | \$ 0        | 0 %         | \$ 0        |

IV.TOTALES

|                       |                   |                    |                     |                       |                     |                    |                    |                    |                   |             |
|-----------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSFS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
| PORVENIR              | FSP SOLIDARIDAD   | FSP SUBSISTENCIA   | EPS SURA            | ARL SURA              | NINGUNA CCF         | SENA               | ICBF               | ESAP               | MEN               |             |
| \$ 731.200            | \$ 0              | \$ 0               | \$ 571.200          | \$ 23.900             | \$ 0                | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0              |             |

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



### Información de la Planilla Pagada

|                                          |                         |
|------------------------------------------|-------------------------|
| Nit de comercio Operador de Información  | 900089104-5             |
| Razón Social del Operador de Información | Enlace Operativo        |
| Descripción                              | Pago de SuAporte        |
| Fecha                                    | 2024-10-03, 03:02:19 PM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | octubre de 2024         |
| Periodo de Cotización Para Salud         | octubre de 2024         |
| Empresa                                  | DORA MILENA COY CASTRO  |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 66999818             |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                     |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 73557455                |
| Tipo de Planilla                         | I                       |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 957345083               |
| Banco                                    | (1007) - BANCOLOMBIA    |
| Valor                                    | \$ 1.326.300            |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                |
| Dirección IP de Origen                   | www.suaporte.com.co     |

| Nit            | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|----------------|--------|----------------|------------------|----------------|----------------------|
| N800224808     | 230301 | PORVENIR       | 1                | \$ 731.200     | \$ 0                 |
| N800088702     | EPS010 | EPS SURA       | 1                | \$ 571.200     | \$ 0                 |
| N890903790     | 14-11  | ARL SURA       | 1                | \$ 23.900      | \$ 0                 |
| SubTotales:    |        |                |                  | \$ 1.326.300   | \$ 0                 |
| Total a Pagar: |        |                |                  |                | \$ 1.326.300         |

