

PAGADA 2025-11-11 10:50:43.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PEDRO DAVID MONTAÑO ANGULO						
Documento	CC 1147952982			Dirección	CL 26J #54 - 10		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	312717543		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	CALI			Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1147952982		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					MONTAÑO ANGULO PEDRO DAVID	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE 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	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	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
														0	30	30	30	0				16 %	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	EPS005		12,5 %	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	14-23	3	2,436 %	\$ 1.423.500	\$ 34.700	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	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 SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 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	2025-11-11, 10:47:31 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	PEDRO DAVID MONTAÑO ANGULO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1147952982
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	80364827
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1920793873
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 455.400
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	\$ 227.800	\$ 7.700
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 178.000	\$ 6.000
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 34.700	\$ 1.200
SubTotales:				\$ 440.500	\$ 14.900
Total a Pagar:					\$ 455.400

