

Fecha creación reporte 2025-12-06, 10:09:10 a. m. Tipo Planilla I Número Planilla 82197154

Periodo Cotización 202512 Periodo Servicio 202512

## PAGADA 2025-12-06 10:08:09.0 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                                |  |                    |                   |                   |
|---------------------|--------------------------------|--|--------------------|-------------------|-------------------|
| Razón Social        | DIANA YULIETH MARTINEZ GIRALDO |  |                    |                   |                   |
| Documento           | CC 1040045411                  |  | Dirección          | CR 56A #50 B - 12 |                   |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                  |  | Teléfono           | 5532239           |                   |
| Tipo Persona        | NATURAL                        |  | Forma Presentación | ÚNICO             | Total Afiliados 1 |
| Ciudad              | GUARNE                         |  | Departamento       | ANTIOQUIA         |                   |
| Representante Legal |                                |  | Identificación     |                   |                   |

### II. DATOS DEL AFILIADO

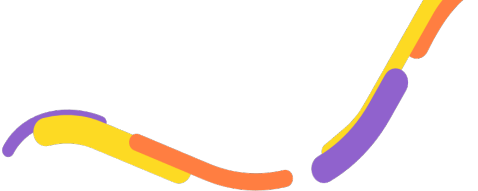
|                |               |    |           |  |           |   |                                |                              |                   |                   |
|----------------|---------------|----|-----------|--|-----------|---|--------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Documento      | CC 1040045411 |    | Residente |  | Exonerado | N | Apellidos y Nombres            | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 59            | 00 |           |  |           |   | MARTINEZ GIRALDO DIANA YULIETH | 5318000 - 05                 |                   | ANTIOQUIA         |

### 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 EPS | Días AFP | Días CCF | Código AFP   | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC  | Total Aporte AFP | Extranjero FSP | 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 |
| X         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   | 30         | 30           | 30      | 0        |          |          |          | \$ 2.000.000 | \$ 320.000       | \$ 0       | \$ 0 | EPS010           |                | 12,5 %           | \$ 2.000.000      | \$ 250.000 | \$ 0             | 14-11      | 3       | 2,436 %      | \$ 2.000.000 | \$ 48.800  | 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 SURA            | ARL SURA              | NINGUNA CCF         | SENA               | ICBF               | ESAP               | MEN               |             |
| \$ 320.000            | \$ 0              | \$ 0               | \$ 250.000          | \$ 48.800             | \$ 0                | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0               | \$ 0              |             |



**Comprobante en línea**

6 Dic 2025 10:07:45

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 1987464867

Comercio  
**ENLACE OPERATIVO S.A.**

Referencia 1  
**172.29.10.57**

Fecha  
**6 Dic 2025 10:07:45**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**82197154**

Referencia 3  
**1040045411**

Descripción del pago  
**Pago de Seguridad Social**

Valor del Pago  
**\$618.800**

Número de comprobante  
**TR1006564867**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia**  
**\*\*\*\* 1081**



#### 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                                    | 2025-12-06, 10:06:44 AM en horario extendido |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | diciembre de 2025                            |
| Periodo de Cotización Para Salud         | diciembre de 2025                            |
| Empresa                                  | DIANA YULIETH MARTINEZ GIRALDO               |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 1040045411                                |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                                          |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 82197154                                     |
| Tipo de Planilla                         | I                                            |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 1987464867                                   |
| Banco                                    | (1007) - BANCOLOMBIA                         |
| Valor                                    | \$ 618.800                                   |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                                     |
| Dirección IP de Origen                   | 172.29.10.57                                 |

| Nit            | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|----------------|--------|----------------|------------------|----------------|----------------------|
| N800224808     | 230301 | PORVENIR       | 1                | \$ 320.000     | \$ 0                 |
| N800088702     | EPS010 | EPS SURA       | 1                | \$ 250.000     | \$ 0                 |
| N890903790     | 14-11  | ARL SURA       | 1                | \$ 48.800      | \$ 0                 |
| SubTotales:    |        |                |                  | \$ 618.800     | \$ 0                 |
| Total a Pagar: |        |                |                  |                | \$ 618.800           |



| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/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             | 15/12/2025               | 92355137        | \$215.200     |     |

## 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 91.000                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 91.000        | 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 |
| 230301          | Porvenir | 800224808-8 | 116.500                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 116.500       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 7.700                  |                  |       |                        | 7.700                 | 0         | 0                     | 7.700               |                            |                     | 77                | 7.700         | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| 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                              | 91.000                              | 91.000        |
| Pensión                | 1                              | 116.500                             | 116.500       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 7.700                               | 7.700         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 215.200                             | 215.200       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                 |        |              |                     |                                     |
|---------------------|-------------------|---------------------------------|--------|--------------|---------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                |        | DIRECCIÓN    | TELÉFONO            | CORREO                              |
| CC                  | 1069434196        | XIMENA ANDREA RODRIGUEZ BARRIOS |        | Cra 6 # 4-15 | 3224516006          | rodriguez961@gmail.com              |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                 | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO  |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                 |        | CUNDINAMARCA | SAN JUAN DE RIOSECO |                                     |
|                     |                   |                                 |        |              |                     | 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             | 15/12/2025               | 92355137        | \$215.200     |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                                 |           |        |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |         |      |     |     |     |     |       |     |     |                   |          |         |            |                      |                      |                                |                                 |          |         |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|---------------------------------|-----------|--------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|------|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-------------------|----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|---------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                 |           |        |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     | PENSIÓN |      |     |     |     |     | SALUD |     |     | RIESGOS LABORALES |          |         | CCF        |                      |                      | PARAFISCALES                   |                                 |          |         |                        |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres             | Cotizante | Sueldo | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT     | SILN | IOE | IVA | IVA | IVA | IVA   | IVA | IVA | IVA               | 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   | 1069434196            | RODRIGUEZ BARRIOS XIMENA ANDREA | 59        | 0      |           |                   | N         | X   |                       |     |     |     |     |     |         |      |     |     |     |     |       |     |     | 230301            | 728.000  | 116.500 | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | EPS005                          | 728.000  | 91.000  | 14-23                  | 728.000  | 2       | 7.700           |            | 0          | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA

PAGADO 05/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                      |                    |                     |
|---------------------|----------------------|--------------------|---------------------|
| Razón Social        | YIVIANI URREGO BORJA |                    |                     |
| Documento           | CC1152199701         | Dirección          | CL 32 #76 - 30      |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE        | Teléfono           | 2539850             |
| Tipo Persona        | NATURAL              | Forma Presentación | ÚNICO               |
| Ciudad              | MEDELLIN             | Departamento       | ANTIOQUIA           |
| Representante Legal |                      | Identificación     |                     |
| Total Afiliados     | 1                    | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                      |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |          |          | Salud    |          |          | Riesgos            |              |                | Cajas             |              |              | Parafiscales |              |                |                      | Total    |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|----------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------------|--------------|----------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres  | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TDP | TAP | USP | COR | SVT | SGR | LMC | UAC | AVP | VCT | IND | Días AFP  | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Administradora     | IBC Pensión  | Aporte Pensión | Administradora    | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa       | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 1152199701      | YIVIANI URREGO BORJA | 59             | 00                | X         |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0         | 30       | 30       | 30       | 0        |          | (231001) COLFONDOS | \$ 1.423.500 | \$ 227.800     | (EPS010) EPS SURA | \$ 1.423.500 | \$ 178.000   | 2,436        | \$ 1.423.500 | \$ 34.700      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 440.500 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 0      | \$ 227.800      | \$ 178.000    | \$ 34.700       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 440.500                     | \$ 0                    | \$ 440.500  |

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



PAGADO 15/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                    |  |  |                    |                     |
|---------------------|--------------------|--|--|--------------------|---------------------|
| Razón Social        | YEIDIS TRUYOL POLO |  |  |                    |                     |
| Documento           | CC1143156408       |  |  | Dirección          | CL 10 #6 A - 8      |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE      |  |  | Teléfono           | 00000000            |
| Tipo Persona        | NATURAL            |  |  | Forma Presentación | ÚNICO               |
| Ciudad              | MISTRATO           |  |  | Departamento       | RISARALDA           |
| Representante Legal |                    |  |  | Identificación     |                     |
| Total Afiliados     | 1                  |  |  | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                          |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |          |          | Salud    |          |          | Riesgos           |             |                | Cajas                    |            |              | Parafiscales |             |                |                      | Total    |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|--------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------|-------------|----------------|--------------------------|------------|--------------|--------------|-------------|----------------|----------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres      | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | USI | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP       | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días CCF | Administradora    | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora           | IBC Salud  | Aporte Salud | Tarifa       | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 1143156408      | YEIDIS PAOLA TRUYOL POLO | 59             | 00                |           | X   |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           | 0        | 13       | 13       | 13       | 0        | (230301) PORVENIR | \$ 728.000  | \$ 116.500     | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | \$ 728.000 | \$ 91.000    | 2,436        | \$ 728.000  | \$ 17.800      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 225.300 |

III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud  | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|-------------|------------|-------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 728.000  | \$ 728.000 | \$ 728.000  | \$ 0      | \$ 116.500      | \$ 91.000     | \$ 17.800       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 225.300                     | \$ 0                    | \$ 225.300  |



PAGADO 22/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                          |                    |                     |
|---------------------|--------------------------|--------------------|---------------------|
| Razón Social        | YULIANA ANDREA PINO MAZO |                    |                     |
| Documento           | CC1020422061             | Dirección          | CR 53 #25 - 32      |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE            | Teléfono           | 604980530           |
| Tipo Persona        | NATURAL                  | Forma Presentación | ÚNICO               |
| Ciudad              | BELLO                    | Departamento       | ANTIOQUIA           |
| Representante Legal |                          | Identificación     |                     |
| Total Afiliados     | 1                        | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                          |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud    |          |          | Riesgos  |          |                      | Cajas          |             |                   | Parafiscales   |            |              |              | Total       |                      |                |          |             |             |             |      |                   |       |
|--------------------|--------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|----------|----------|----------|----------|----------|----------------------|----------------|-------------|-------------------|----------------|------------|--------------|--------------|-------------|----------------------|----------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres      | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TDP | TAP | USP | COR | SVT | SGE | LME | UMA | VAC | VAP       | VCT | IND | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS             | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión    | Administradora | IBC Salud  | Aporte Salud | Tarifa       | IBC Riesgos | Aporte Riesgos       | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1020422061      | YULIANA ANDREA PINO MAZO | 59             | 00                | X         |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     | 0   | 20       | 20       | 20       | 0        |          | (25-14) COLPENSIONES | \$ 1.120.000   | \$ 179.200  | (EPS010) EPS SURA | \$ 1.120.000   | \$ 140.000 | 2,436        | \$ 1.120.000 | \$ 27.300   | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0           | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 346.500        |       |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.120.000 | \$ 1.120.000 | \$ 1.120.000 | \$ 0      | \$ 179.200      | \$ 140.000    | \$ 27.300       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 346.500                     | \$ 0                    | \$ 346.500  |

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.





#### 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                                    | 2025-12-13, 09:43:40 AM en horario extendido |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | diciembre de 2025                            |
| Periodo de Cotización Para Salud         | diciembre de 2025                            |
| Empresa                                  | LEIDY LAURA ORTIZ VILLA                      |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 1152197882                                |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                                          |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 8909929045 / 82359668                        |
| Tipo de Planilla                         | I                                            |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 82359668                                     |
| Banco                                    | (1007) - BANCOLOMBIA                         |
| Valor                                    | \$ 242.600                                   |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                                     |
| Dirección IP de Origen                   | 172.29.10.57                                 |

| Nit        | Código | Administradora | Número Afiliados      | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|------------|--------|----------------|-----------------------|----------------|----------------------|
| N900336004 | 25-14  | COLPENSIONES   | 1                     | \$ 125.500     | \$ 0                 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA       | 1                     | \$ 98.000      | \$ 0                 |
| N890903790 | 14-11  | ARL SURA       | 1                     | \$ 19.100      | \$ 0                 |
|            |        |                | <b>SubTotales:</b>    | \$ 242.600     | \$ 0                 |
|            |        |                | <b>Total a Pagar:</b> |                | \$ 242.600           |



## Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                   |                |               |                           |           |     |    |     |                 |     |     |     |     |                    |         |     |              |     |       |                     |     |        |            |           |                       |          |         |           |           |          |              |     |        |        |      |           |           |          |      |           |          |                       |               |     |     |  |  |           |          |  |     |     |           |
|-------------------------------------------------|----------------|---------------|---------------------------|-----------|-----|----|-----|-----------------|-----|-----|-----|-----|--------------------|---------|-----|--------------|-----|-------|---------------------|-----|--------|------------|-----------|-----------------------|----------|---------|-----------|-----------|----------|--------------|-----|--------|--------|------|-----------|-----------|----------|------|-----------|----------|-----------------------|---------------|-----|-----|--|--|-----------|----------|--|-----|-----|-----------|
| Identificación                                  |                | dv            | Razon Social              |           |     |    |     | Clase Aportante |     |     |     |     | Sucursal Principal |         |     | Direccion    |     |       | Ciudad-Departamento |     |        | Teléfono   |           | Exonerado SENA e ICBF |          |         |           |           |          |              |     |        |        |      |           |           |          |      |           |          |                       |               |     |     |  |  |           |          |  |     |     |           |
| CC 1140904443                                   |                |               | GALLO NAVARRO FLOR YALENA |           |     |    |     | INDEPENDIENTE   |     |     |     |     | PRINCIPAL          |         |     | Cra 87 37-34 |     |       | MEDELLIN-ANTIOQUIA  |     |        | 3013149184 |           | No                    |          |         |           |           |          |              |     |        |        |      |           |           |          |      |           |          |                       |               |     |     |  |  |           |          |  |     |     |           |
| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                |                |               |                           |           |     |    |     |                 |     |     |     |     |                    |         |     |              |     |       |                     |     |        |            |           |                       |          |         |           |           |          |              |     |        |        |      |           |           |          |      |           |          |                       |               |     |     |  |  |           |          |  |     |     |           |
| EMPLEADO                                        |                |               |                           | NOVEDADES |     |    |     |                 |     |     |     |     |                    | PENSION |     |              |     | SALUD |                     |     |        | CCF        |           |                       |          | RIESGOS |           |           |          | PARAFISCALES |     |        |        |      |           |           |          |      |           |          |                       |               |     |     |  |  |           |          |  |     |     |           |
| No.                                             | Identificación |               | Nombre                    | ing       | ret | de | tae | tdp             | tap | vsp | cor | vst | sln                | lge     | lma | vac          | avp | vct   | lrl                 | vip | Codigo | Dias       | IBC       | Aporte                | Codigo   | Dias    | IBC       | Aporte    | Codigo   | Dias         | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC       | Tarifa    | Aporte   | Dias | IBC       | Aporte   | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |     |     |  |  |           |          |  |     |     |           |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)               |                |               |                           |           |     |    |     |                 |     |     |     |     |                    |         |     |              |     |       |                     |     |        |            |           |                       |          |         |           |           |          |              |     |        |        |      | \$616,850 | \$98,700  |          |      | \$616,850 | \$77,200 |                       |               | \$0 | \$0 |  |  | \$616,850 | \$15,100 |  | \$0 | \$0 | \$191,000 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)      |                |               |                           |           |     |    |     |                 |     |     |     |     |                    |         |     |              |     |       |                     |     |        |            |           |                       |          |         |           |           |          |              |     |        |        |      | \$616,850 | \$98,700  |          |      | \$616,850 | \$77,200 |                       |               | \$0 | \$0 |  |  | \$616,850 | \$15,100 |  | \$0 | \$0 | \$191,000 |
| Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados) |                |               |                           |           |     |    |     |                 |     |     |     |     |                    |         |     |              |     |       |                     |     |        |            |           |                       |          |         |           |           |          |              |     |        |        |      | \$616,850 | \$98,700  |          |      | \$616,850 | \$77,200 |                       |               | \$0 | \$0 |  |  | \$616,850 | \$15,100 |  | \$0 | \$0 | \$191,000 |
| 1                                               | CC             | 1140904443    | GALLO FLOR                |           | X   |    |     |                 |     |     |     |     | X                  |         |     |              |     |       |                     |     | 25-14  | 13         | \$616,850 | \$98,700              | ESSC24   | 13      | \$616,850 | \$77,200  |          | 0            | \$0 | \$0    | 14-23  | 13   | \$616,850 | 2.436%    | \$15,100 | 0    | \$0       | \$0      | No                    | \$191,000     |     |     |  |  |           |          |  |     |     |           |
| Total                                           |                | Afiliados( 1) |                           |           |     |    |     |                 |     |     |     |     |                    |         |     |              |     |       |                     |     |        |            |           | \$616,850             | \$98,700 |         |           | \$616,850 | \$77,200 |              |     | \$0    | \$0    |      |           | \$616,850 | \$15,100 |      | \$0       | \$0      |                       | \$191,000     |     |     |  |  |           |          |  |     |     |           |

## Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |             |            |           |                 |                  |                        |               |                  |
|-----------------------------------|---------|-------------|------------|-----------|-----------------|------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Periodo                           |         | Clave       |            | Tipo      | Fecha           |                  | Pago                   |               |                  |
| Pensión                           | Salud   | Pago        | Planilla   | Planilla  | Límite          | Pago             | Banco                  | Días Mora     | Valor            |
| 2025-12                           | 2025-12 | 2000931668  | 9496340903 | I         | 2026/01/14      | 2025/12/12       | BANCO CAJA SOCIAL      | 0             | \$191,000        |
| RESUMEN DE PAGO                   |         |             |            |           |                 |                  |                        |               |                  |
| RIESGO                            | CODIGO  | NIT         | DV         | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA   | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |                  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |             |            |           | 1               | \$98,700         | \$0                    | \$0           | \$98,700         |
| COLPENSIONES                      | 25-14   | 900,336,004 | 7          | 1         | \$98,700        | \$0              | \$0                    | \$0           | \$98,700         |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |             |            |           | 1               | \$15,100         | \$0                    | \$0           | \$15,100         |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS      | 14-23   | 860,011,153 | 6          | 1         | \$15,100        | \$0              | \$0                    | \$0           | \$15,100         |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |             |            |           | 1               | \$77,200         | \$0                    | \$0           | \$77,200         |
| COOSALUD MOVILIDAD                | ESSC24  | 900,226,715 | 3          | 1         | \$77,200        | \$0              | \$0                    | \$0           | \$77,200         |
| <b>TOTAL</b>                      |         |             |            |           | <b>1</b>        | <b>\$191,000</b> | <b>\$0</b>             | <b>\$0</b>    | <b>\$191,000</b> |



## ¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 11 diciembre 2025 07:52 p.m.

Dirección IP: 186.121.24.214

Número de transacción: APII5345325500763663

Número de confirmación: c4f7f39e6b1f

Cuenta Origen: Cuentamiga \*\*\*\*\*7373

Comercio: APORTES EN LINEA

Nit del comercio: 9999001472382

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 9496340903

REFERENCIA 1: 10.129.7.6

REFERENCIA 2: CC

REFERENCIA 3: 1140904443

Código de la transacción (CUS): 2000931668

Fecha de la solicitud: 11 diciembre 2025

Ciclo de la transacción: 1

Valor: \$ 191.000,00

Descripción de la transacción: Pago de la Planilla de aportes con clave 9496340903

Valor del impuesto: \$ 0,00



## Planilla Integrada

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                               |                 |                    |                      |                     |                                |                       |
|-----------------------------------|---------|-------------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|---------------------|--------------------------------|-----------------------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion            | Ciudad-Departamento | Teléfono                       | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1128394456                     |         | FIGUEROA BORJA JENISSA ANDREA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CR 6 24 65 CHAMBACUN | CHINU-CORDOBA       | 3245507323                     | No                    |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                               |                 |                    |                      |                     |                                |                       |
| Periodo                           |         | Clave                         |                 | Tipo               | Fecha                |                     | Pago                           |                       |
| Pensión                           | Salud   | Pago                          | Planilla        | Planilla           | Límite               | Pago                | Banco                          | Valor                 |
| 2025-12                           | 2025-12 | 2011997711                    | 9496488477      | I                  | 2026/01/15           | 2025/12/16          | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | \$420,700             |

### LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO |         |              |                               |                                                                        |                 |            |            |                                 |     | NOVEDADES |     |           |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |        |                     |                  |     |  |  |
|----------|---------|--------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------|------------|---------------------------------|-----|-----------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|--------|---------------------|------------------|-----|--|--|
| No.      | Tipo id | No id        | Nombre                        | Tipo Cotizante                                                         | Horas Laboradas | Extranjero | Temp. Ext. | Fecha Radicación en el Exterior | ing | Fecha ing | ret | Fecha ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | Fecha Inicio vsp | cor | vst | sln | Fecha Inicio sln | Fecha Fin sln | ige | Fecha Inicio ige | Fecha Fin ige | lma | Fecha Inicio lma | Fecha Fin lma | vac-lr | Fecha Inicio vac-lr | Fecha Fin vac-lr | avp |  |  |
| 1        | CC      | 1128394456   | FIGUEROA BORJA JENISSA ANDREA | Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes | 0               | No         | No         |                                 |     |           |     |           |     |     |     |     |     |                  |     | X   |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |        |                     |                  |     |  |  |
| Total    |         | Afiliados(1) |                               |                                                                        |                 |            |            |                                 |     |           |     |           |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |        |                     |                  |     |  |  |

| PLANILLA PAGADA  |               |     |                  |               |     |              |          |                 |                |      |              |        |                            |                  |                                 |                                |                             |                    |                   |            |             |                |      |              |        |                  |            |
|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|--------------|----------|-----------------|----------------|------|--------------|--------|----------------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|--------------------|-------------------|------------|-------------|----------------|------|--------------|--------|------------------|------------|
|                  |               |     |                  |               |     | SALARIO      |          |                 | PENSION        |      |              |        |                            |                  |                                 |                                |                             |                    |                   |            |             | SALUD          |      |              |        |                  |            |
| Fecha Inicio vct | Fecha Fin vct | irt | Fecha Inicio irt | Fecha Fin irt | vip | Valor        | Integral | Tipo de Salario | Administradora | Dias | IBC          | Tarifa | Tarifa Alto Riesgo Pensión | Valor Cotización | Cotización Voluntaria Empleador | Cotización Voluntaria Afiliado | Fondo Solidaridad Pensional | Fondo Subsistencia | Valor No retenido | Total      | AFP Destino | Administradora | Dias | IBC          | Tarifa | Valor Cotización | Valor UPC  |
|                  |               |     |                  |               |     | \$ 1.769.600 | No       |                 | COLPENSIONES   | 30   | \$ 1.423.500 | 16%    | SIN RIESGO                 | \$ 227.800       | \$ 0                            | \$ 0                           | \$ 0                        | \$ 0               | \$ 0              | \$ 227.800 |             | SALUD TOTAL    | 30   | \$ 1.423.500 | 12,5%  | \$ 178.000       | \$         |
|                  |               |     |                  |               |     |              |          |                 |                |      |              |        |                            |                  |                                 |                                |                             |                    |                   | \$ 227.800 |             |                |      |              |        |                  | \$ 178.000 |

|            |             | CCF            |      |      |        |                  | RIESGOS                         |      |              |        |              |                  | PARAFISCALES |      |             |                       |             |                       |             |                       |            |                      |                       |
|------------|-------------|----------------|------|------|--------|------------------|---------------------------------|------|--------------|--------|--------------|------------------|--------------|------|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|------------|----------------------|-----------------------|
| Total      | EPS Destino | Administradora | Días | IBC  | Tarifa | Valor Cotización | Administradora                  | Días | IBC          | Tarifa | Clase Riesgo | Valor Cotización | Días         | IBC  | Tarifa SENA | Valor Cotización SENA | Tarifa ICBF | Valor Cotización ICBF | Tarifa ESAP | Valor Cotización ESAP | Tarifa MEN | Valor Cotización MEN | Exonerado SENA e ICBF |
| 0          | \$ 178.000  |                | 0    | \$ 0 | 0%     | \$ 0             | POSITIVA<br>COMPANIA DE SEGUROS | 30   | \$ 1.423.500 | 1,044% | 2            | \$ 14.900        | 0            | \$ 0 | 0%          | \$ 0                  | 0%          | \$ 0                  | 0%          | \$ 0                  | 0%         | \$ 0                 | No                    |
| \$ 178.000 |             |                |      |      |        | \$ 0             |                                 |      |              |        |              | \$ 14.900        |              |      |             | \$ 0                  |             | \$ 0                  |             | \$ 0                  |            | \$ 0                 |                       |

## Planilla Integrada

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                               |                 |                    |                      |                     |            |                       |
|-------------------------------|----|-------------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion            | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1128394456                 |    | FIGUEROA BORJA JENISSA ANDREA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CR 6 24 65 CHAMBACUN | CHINU-CORDOBA       | 3245507323 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |            |          |            |            |                                |           |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|--------------------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago                           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco                          | Valor     |
| 2025-12                           | 2025-12 | 2011997711 | 9496488477 | I        | 2026/01/15 | 2025/12/16 | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | \$420,700 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$227,800        | \$0            | \$0                    | \$227,800        |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$227,800        | \$0            | \$0                    | \$227,800        |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$14,900         | \$0            | \$0                    | \$14,900         |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$14,900         | \$0            | \$0                    | \$14,900         |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$178,000        | \$0            | \$0                    | \$178,000        |
| SALUD TOTAL                  | EPS002 | 800,130,907 | 4  | 1         | \$178,000        | \$0            | \$0                    | \$178,000        |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$420,700</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$420,700</b> |

PAGADO 10/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                     |  |  |                    |                                      |
|---------------------|---------------------|--|--|--------------------|--------------------------------------|
| Razón Social        | ANDREA CAICEDO DIAZ |  |  |                    |                                      |
| Documento           | CC1017206560        |  |  | Dirección          | CR 32 #54 - 97 CASA                  |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE       |  |  | Teléfono           | 5053338                              |
| Tipo Persona        | NATURAL             |  |  | Forma Presentación | ÚNICO                                |
| Ciudad              | MEDELLIN            |  |  | Departamento       | ANTIOQUIA                            |
| Representante Legal |                     |  |  | Identificación     |                                      |
| Total Afiliados     | 1                   |  |  | ARP                | COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                     |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |          |          | Riesgos  |          |          | Cajas               |              |                | Parafiscales      |              |              |        | Total        |                |                      |          |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|---------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------|--------------|----------------|-------------------|--------------|--------------|--------|--------------|----------------|----------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TDP | TAP | VSP | COR | SVT | SGR | LMA | VAC       | AVP | VCT | IRP   | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días CCF | Administradora      | IBC Pensión  | Aporte Pensión | Administradora    | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 1017206560      | ANDREA CAICEDO DIAZ | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     |       | 0        | 30       | 30       | 30       | 0        | (230201) PROTECCION | \$ 1.423.500 | \$ 227.800     | (EPS010) EPS SURA | \$ 1.423.500 | \$ 178.000   | 2,436  | \$ 1.423.500 | \$ 34.700      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 440.500 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 0      | \$ 227.800      | \$ 178.000    | \$ 34.700       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 440.500                     | \$ 0                    | \$ 440.500  |



### 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                                    | 2025-12-10, 09:11:11 PM en horario extendido |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | diciembre de 2025                            |
| Periodo de Cotización Para Salud         | diciembre de 2025                            |
| Empresa                                  | ANDREA CAICEDO DIAZ                          |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 1017206560                                |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                                          |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 81700775                                     |
| Tipo de Planilla                         | I                                            |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 1998234398                                   |
| Banco                                    | (1809) - NU                                  |
| Valor                                    | \$ 440.500                                   |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                                     |
| Dirección IP de Origen                   | www.suaporte.com.co                          |

| Nit            | Código | Administradora                | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|----------------|--------|-------------------------------|------------------|----------------|----------------------|
| N800229739     | 230201 | PROTECCION                    | 1                | \$ 227.800     | \$ 0                 |
| N800088702     | EPS010 | EPS SURA                      | 1                | \$ 178.000     | \$ 0                 |
| N800226175     | 14-25  | COLMENA RIESGOS PROFESIONALES | 1                | \$ 34.700      | \$ 0                 |
| SubTotales:    |        |                               |                  | \$ 440.500     | \$ 0                 |
| Total a Pagar: |        |                               |                  |                | \$ 440.500           |





## Recibo Pago

**Nit de comercio operador de información**

900089104-5

**Razón social del operador de información**

Enlace Operativo

**Descripción**

Pago de Seguridad Social

**Fecha**

11/12/2025 19:02

**Período de cotización otros riesgos**

diciembre 2025

**Período de cotización para salud**

diciembre 2025

**Empresa**

ZURISADAI SANCHEZ RUZ

**ID**

1007669670

**Nombre aportante**

ZURISADAI SANCHEZ RUZ

**Dirección IP de origen**

172.29.10.57

**Datos Valores pagados**

| Administradora      | Valor sin Mora | Valor Mora | Total       |
|---------------------|----------------|------------|-------------|
| PORVENIR            | \$98,700.00    | \$0.00     | \$98,700.00 |
| EPS SURA            | \$77,200.00    | \$0.00     | \$77,200.00 |
| POSITIVA DE SEGUROS | \$15,100.00    | \$0.00     | \$15,100.00 |

**Subtotales****Valor sin mora**

\$191,000.00

**Valor mora**

\$0.00

**Referencia de pago / N° planilla**

82251076

**Tipo de planilla**

I

**Número transacción bancaria / CUS**

2000819203

**Banco**

1007 - BANCOLOMBIA

**Total pagado**

\$191,000.00

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |  |  |  |  |                              |  |  |  |  | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA                   |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|------------------------------|--|--|--|--|--------------------------------------------------|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      |  |  |  |  | CÉDULA DE CIUDADANÍA         |  |  |  |  | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:                        |  |  |  |  | 1086136464       |  |  |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |  |  |  |  | JOHANNA MARCELA LOPEZ GUERRA |  |  |  |  | ANTIOQUIA                                        |  |  |  |  | I-INDEPENDIENTES |  |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  |  |  |  | MEDELLIN                     |  |  |  |  | 2025                                             |  |  |  |  | 2025             |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  |  |  |  | CL 73 B SUR # 32 7-52        |  |  |  |  | 0                                                |  |  |  |  | 2025/12/12       |  |  |  |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  |  |  |  | 02-INDEPENDIENTE             |  |  |  |  | I-INDEPENDIENTE                                  |  |  |  |  | 2002702647       |  |  |  |  |
| TIPO EMPRESA:                                                             |  |  |  |  | PRIVADA                      |  |  |  |  | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    |  |  |  |  | ÚNICO                        |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |  |  |  |                              |  |  |  |  | NO                                               |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|-----------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                 | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE          |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 240.000 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 240.000 | \$ 0 | \$ 240.000   |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 240.000 | \$ 0 | \$ 240.000   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                                        |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |      |           |              |  |
|-----------------------|----------------------------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------|-----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA        |                                        | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES    |      |           |              |  |
| CÓDIGO                | NOMBRE                                 |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |  |
| EPS010                | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 187.500  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 187.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 187.500   |  |
| SUBTOTALES:           |                                        |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 187.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 187.500   |  |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                  |                |                     |       |                      |               |       |             |           |      |           |              |
|---------------------------------------|------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|-----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA                        |                  | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN | TOTALES   |      |           |              |
| CÓDIGO                                | NOMBRE           |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | APORTES   | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11                                 | 14-11 - ARL SURA | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 36.600   | \$ 36.600 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 36.600    |
| SUBTOTALES:                           |                  |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 36.600 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 36.600    |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                              |                                                |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |       |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |                 |          |           |            |              |              |           |          |                           |              |                                        |          |           |            |      |            |                  |      |           |              |             |              |       |          |      |                   |              |          |      |
|-------------------------------|----------------|------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|----------|-----------|------------|--------------|--------------|-----------|----------|---------------------------|--------------|----------------------------------------|----------|-----------|------------|------|------------|------------------|------|-----------|--------------|-------------|--------------|-------|----------|------|-------------------|--------------|----------|------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                              |                                                |                   |                |                 |            |            |                    | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |       |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |     |                 |          |           |            |              | PARAFISCALES |           |          |                           |              |                                        |          |           |            |      |            |                  |      |           |              |             |              |       |          |      |                   |              |          |      |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                      | TIPO COTIZANTE                                 | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP   | VST | SLN | COM              | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN         |          |           |            | SALUD        |              |           |          | ARP                       |              |                                        |          | DÍAS COT  | IBC        | CCF  |            | SENA             | ICBF | ESAP      | MINEDU       |             |              |       |          |      |                   |              |          |      |
|                               |                |                              |                                                |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |       |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | ADMIN           | DÍAS COT | IBC       | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD  | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN                                  | DÍAS COT |           |            | IBC  | COTIZACIÓN |                  |      |           |              | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC  |
| 1                             | CC 1086136464  | LOPEZ GUERRA JOHANNA MARCELA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 1.902.000   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     | 01-30 |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       | 1.500.000 | \$ 240.000 | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 240.000   | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30       | 1.500.000 | \$ 187.500 | \$ 0 | \$ 187.500 | 14-11 - ARL SURA | 30   | 1.500.000 | \$ 108613646 | \$ 36.600   | \$ 0         | \$ 0  | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0     | \$ 0 |

TOTAL PAGADO:

\$ 464.100

PAGADO 12/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                            |                    |                     |
|---------------------|----------------------------|--------------------|---------------------|
| Razón Social        | CARLOS HUMBERTO GIL MOLINA |                    |                     |
| Documento           | CC71336667                 | Dirección          | CL 46CC #16 A - 21  |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE              | Teléfono           | 2696605             |
| Tipo Persona        | NATURAL                    | Forma Presentación | ÚNICO               |
| Ciudad              | MEDELLIN                   | Departamento       | ANTIOQUIA           |
| Representante Legal |                            | Identificación     |                     |
| Total Afiliados     | 1                          | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                            |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |          |          | Riesgos  |          |          | Cajas               |                |             | Parafiscales      |                |            |              | Total        |             |                      |                |          |             |             |             |      |                   |       |
|--------------------|----------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------|----------------|-------------|-------------------|----------------|------------|--------------|--------------|-------------|----------------------|----------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres        | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TAE | TDP | TAP | USP | COR | USU | IGE | LME | LMA | VAC       | VAC | VCT | IND   | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS            | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión    | Administradora | IBC Salud  | Aporte Salud | Tarifa       | IBC Riesgos | Aporte Riesgos       | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 71336667        | CARLOS HUMBERTO GIL MOLINA | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     |       | 0        | 30       | 30       | 30       | 0        | (230201) PROTECCION | \$ 1.423.500   | \$ 227.800  | (EPS010) EPS SURA | \$ 1.423.500   | \$ 178.000 | 0,522        | \$ 1.423.500 | \$ 7.500    | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0           | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 413.300        |       |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 0      | \$ 227.800      | \$ 178.000    | \$ 7.500        | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 413.300                     | \$ 0                    | \$ 413.300  |

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                 |                            |          |        |                         |                 |                        |                 |
|-------------------------------|-----------------|----------------------------|----------|--------|-------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV              | RAZÓN SOCIAL               | CLASE    | CÓDIGO | ARL                     | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO               | TIPO DE EMPRESA |
| CC 43752845                   | 0               | DIANA ZORELLY FLOREZ URIBE | I        | 0      | COLMENA - 14-25         | ÚNICA           | 8299                   | Natural         |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN       |                            | TELÉFONO |        | EMAIL                   |                 | EXENTO DE PARAFISCALES |                 |
| 5-1                           | CL 65C 102C 277 |                            | 4175521  |        | DIANAFTTRIBAL@GMAIL.COM |                 | S                      |                 |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-12                           | 2025-12            | 35653016          | I               | 2025-12-09 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 440.500    | 0              | BANCOLOMBIA     |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 1                                 | 35653016           | 2026-01-14        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| EMPLEADO |             |                            |           |                      | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DÍAS |     |      | PENSIÓN |     |     |     |     | SALUD               |           |         | CCF   |       |                          | RIESGOS   |         | TARIFA         | PARAF | SENA | ICBF      | ESAP   | MIN     | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |     |      |         |      |         |
|----------|-------------|----------------------------|-----------|----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|---------|-----|-----|-----|-----|---------------------|-----------|---------|-------|-------|--------------------------|-----------|---------|----------------|-------|------|-----------|--------|---------|-----------|----------------|-------|------------------------|---------------------|-----|------|---------|------|---------|
| N.       | ID          | EMPLEADO                   | SALARIO   | MODALIDAD DE SALARIO | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT  | IRL | EPST | AFPT    | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE              | IBC       | Cot     | FNSOL | FNSUB | NOMBRE                   | IBC       | Cot     | NOMBRE         | IBC   | Cot  | IBC       | Cot.   | ARL     |           |                |       |                        |                     | IBC | Cot. | Cot.    | Cot. | Cot.    |
| 1        | CC 43752845 | FLOREZ URIBE DIANA ZORELLY | 1.423.500 |                      |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |         | 30  | 30  | 0   | 30  | COLPENSION ES-25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0     | 0     | NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037 | 1.423.500 | 178.000 | SIN CCF-SINCCF | 0     | 0    | 1.423.500 | 34.700 | 0,02436 | 0         | 0              | 0     | 0                      | 0                   | 59  | 0    | 440.500 | N    | 3861001 |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                 |                            |          |        |                         |                 |                        |                 |
|-------------------------------|-----------------|----------------------------|----------|--------|-------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV              | RAZÓN SOCIAL               | CLASE    | CÓDIGO | ARL                     | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO               | TIPO DE EMPRESA |
| CC 43752845                   | 0               | DIANA ZORELLY FLOREZ URIBE | I        | 0      | COLMENA - 14-25         | ÚNICA           | 8299                   | Natural         |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN       |                            | TELÉFONO |        | EMAIL                   |                 | EXENTO DE PARAFISCALES |                 |
| 5-1                           | CL 65C 102C 277 |                            | 4175521  |        | DIANAFTTRIBAL@GMAIL.COM |                 | S                      |                 |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-12                           | 2025-12            | 35653016          | I               | 2025-12-09 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 440.500    | 0              | BANCOLOMBIA     |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 1                                 | 35653016           | 2026-01-14        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| TOTALES IBC |           |             |           |           |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.423.500   | 1.423.500 | 1.423.500   | 0         | 0         |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 227.800         | 0         | 0              | 0                                  | 227.800       |
| COLPENSIONES            | 25-14  | 900336004 | 7  | 1         | 227.800         | 0         | 0              | 0                                  | 227.800       |
| EPS(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 178.000         | 0         | 0              | 0                                  | 178.000       |
| NUEVA E.P.S. S.A.       | EPS037 | 900156264 | 2  | 1         | 178.000         | 0         | 0              | 0                                  | 178.000       |
| ARP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 34.700          | 0         | 0              | 0                                  | 34.700        |
| COLMENA                 | 14-25  | 800226175 | 3  | 1         | 34.700          | 0         | 0              | 0                                  | 34.700        |
| Gran Total              |        |           |    |           | 440.500         | 0         | 0              | 0                                  | 440.500       |

PAGADO 09/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                                 |                    |                                         |
|---------------------|---------------------------------|--------------------|-----------------------------------------|
| Razón Social        | SILVIA LILIANA CORREA CARTAGENA |                    |                                         |
| Documento           | CC43740710                      | Dirección          | CR 73 #53 - 56 ARBOLEDA DE COLORES 1405 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                   | Teléfono           | 5903941                                 |
| Tipo Persona        | NATURAL                         | Forma Presentación | ÚNICO                                   |
| Ciudad              | MEDELLIN                        | Departamento       | ANTIOQUIA                               |
| Representante Legal |                                 | Identificación     |                                         |
| Total Afiliados     | 1                               | ARP                | COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES    |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                                 |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |          | Salud    |          |          | Riesgos  |          |                      | Cajas        |                |                   | Parafiscales |              |        |              | Total          |                      |          |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|---------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------------|--------------|----------------|-------------------|--------------|--------------|--------|--------------|----------------|----------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres             | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TDP | TAP | USP | COR | USI | IGE | UMA | VAC | VAP | VCT       | IND | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Administradora       | IBC Pensión  | Aporte Pensión | Administradora    | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 43740710        | SILVIA LILIANA CORREA CARTAGENA | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     | 0        | 30       | 30       | 30       | 0        |          | (25-14) COLPENSIONES | \$ 2.100.000 | \$ 336.000     | (EPS010) EPS SURA | \$ 2.100.000 | \$ 262.500   | 2,436  | \$ 2.100.000 | \$ 51.200      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 649.700 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 2.100.000 | \$ 2.100.000 | \$ 2.100.000 | \$ 0      | \$ 336.000      | \$ 262.500    | \$ 51.200       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 649.700                     | \$ 0                    | \$ 649.700  |

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

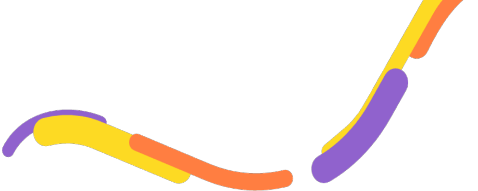
¡El Poder de lo SIMPLE!



| Información de la Planilla Pagada        |                                 |
|------------------------------------------|---------------------------------|
| Nit de comercio Operador de Información  | 900097333-9                     |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A.                     |
| Descripción                              | Pago de SuAporte                |
| Fecha                                    | 2025-12-09, 04:25:21 PM         |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | diciembre de 2025               |
| Periodo de Cotización Para Salud         | diciembre de 2025               |
| Empresa                                  | SILVIA LILIANA CORREA CARTAGENA |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 43740710                     |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                             |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 1077879789                      |
| Tipo de Planilla                         | I                               |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 1994046944                      |
| Banco                                    | (1007) - BANCOLOMBIA            |
| Valor                                    | \$ 649.700                      |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                        |
| Dirección IP de Origen                   | 172.29.10.57                    |

| Nit        | Código | Administradora                | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|------------|--------|-------------------------------|------------------|----------------|----------------------|
| N900336004 | 25-14  | COLPENSIONES                  | 1                | \$ 336.000     | \$ 0                 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA                      | 1                | \$ 262.500     | \$ 0                 |
| N800226175 | 14-25  | COLMENA RIESGOS PROFESIONALES | 1                | \$ 51.200      | \$ 0                 |
|            |        |                               | SubTotales:      | \$ 649.700     | \$ 0                 |
|            |        |                               | Total a Pagar:   |                | \$ 649.700           |





**Comprobante en línea**

9 Dic 2025 16:26:44

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 1994046944

Comercio  
**SIMPLE OI**

Referencia 1  
**172.29.10.57**

Fecha  
**9 Dic 2025 16:26:44**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**1077879789**

Referencia 3  
**43740710**

Descripción del pago  
**Pago de Seguridad Social**

Valor del Pago  
**\$649.700**

Número de comprobante  
**TR1625356944**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia**  
**\*\*\*\* 2075**

PAGADO 12/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                              |                    |                                 |
|---------------------|------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| Razón Social        | DIANA CAROLINA GARZON GARCIA |                    |                                 |
| Documento           | CC1036967020                 | Dirección          | CR 54 #54 - 40 ALTO DE LA MOSCA |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                | Teléfono           | 3137663816                      |
| Tipo Persona        | NATURAL                      | Forma Presentación | ÚNICO                           |
| Ciudad              | RIONEGRO                     | Departamento       | ANTIOQUIA                       |
| Representante Legal |                              | Identificación     |                                 |
| Total Afiliados     | 1                            | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS             |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                              |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |          |          | Salud    |                |                     | Riesgos        |                |                   | Cajas        |            |             | Parafiscales   |                |                 |              | Total       |             |      |                   |       |            |
|--------------------|------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|----------|----------|----------|----------------|---------------------|----------------|----------------|-------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|-----------------|--------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres          | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TAE | TDP | TAP | USP | COR | USU | IGE | LME | UVA | XAP | XCT | IND | Días AFP  | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Administradora | IBC Pensión         | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud         | Aporte Salud | Tarifa     | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja        | Aporte Caja  | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |            |
| CC 1036967020      | DIANA CAROLINA GARZON GARCIA | 57             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0         | 30       | 30       | 30       | 30             | (230201) PROTECCION | \$ 1.423.500   | \$ 227.800     | (EPS010) EPS SURA | \$ 1.423.500 | \$ 178.000 | 2,436       | \$ 1.423.500   | \$ 34.700      | (CCF04) COMFAMA | \$ 1.423.500 | \$ 8.600    | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0  | \$ 449.100 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas    | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 227.800      | \$ 178.000    | \$ 34.700       | \$ 8.600      | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 449.100                     | \$ 0                    | \$ 449.100  |

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGADO 09/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                           |                    |                                 |
|---------------------|---------------------------|--------------------|---------------------------------|
| Razón Social        | LUZ AMILBIA RUIZ AVENDAÑO |                    |                                 |
| Documento           | CC43361312                | Dirección          | CL 52B #80 - 17 BARRIO CALASANZ |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE             | Teléfono           | 6042340253                      |
| Tipo Persona        | NATURAL                   | Forma Presentación | ÚNICO                           |
| Ciudad              | MEDELLIN                  | Departamento       | ANTIOQUIA                       |
| Representante Legal |                           | Identificación     |                                 |
| Total Afiliados     | 1                         | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS             |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                           |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud    |          |          | Riesgos  |                      |             | Cajas          |                   |            | Parafiscales |        |             |                | Total                |          |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|---------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|----------|----------|----------|----------|----------------------|-------------|----------------|-------------------|------------|--------------|--------|-------------|----------------|----------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres       | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TDP | TAP | VSP | COR | SVT | IGE | LME | VAC | VAP       | VCT | IND | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días CCF | Administradora       | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora    | IBC Salud  | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 43361312        | LUZ AMILBIA RUIZ AVENDAÑO | 59             | 02                | X         |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     | 0   | 0        | 13       | 13       | 0        | (NIN-AF) NINGUNA AFP | \$ 0        | \$ 0           | (EPS010) EPS SURA | \$ 728.000 | \$ 91.000    | 2.436  | \$ 728.000  | \$ 17.800      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 108.800 |

III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud  | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|-------------|------------|-------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 0        | \$ 728.000 | \$ 728.000  | \$ 0      | \$ 0            | \$ 91.000     | \$ 17.800       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 108.800                     | \$ 0                    | \$ 108.800  |

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



BANCO DAVIVIENDA  
Recaudo Empresarial  
Fecha: 09/12/2025 Hora: 14:03:43  
Jornada: Normal  
Oficina: 0366  
Terminal: CJ0366W102  
Usuario: DFB

DATOS DEL CONVENIO  
Nombre del Convenio: ARUS PILA ASISTIDA  
Cuenta Convenio: \*\*\*\*\*2841  
Codigo Convenio: 1225739  
No Referencia 1: 8901542881  
No. Referencia 2: 43361312  
Forma de Pago: Efectivo  
Vr. Total: \$108,800.00  
Costo transacción: \$0.00  
No. Transacción: 836480  
Quien realiza la transacción  
Tipo Id: CC  
Número Id: 43361312  
Transacción exitosa en línea  
Por favor verifique que la  
información impresa es correcta.

## Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                               |                     |            |                       |  |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|---------------------|------------|-----------------------|--|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                     | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |  |
| CC 1003499800                 |    | OYOLA HERNANDEZ LUISA FERNANDA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | tacarigua mz2 lote 1 apto 201 | CARTAGENA-BOLIVAR   | 3117824816 | No                    |  |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES               |                |            |             |     |    |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     |     |        |      |           |           |          |         |           |           |          |              |     |        |        |      |           |           |          |          |     |        |                       |               |           |
|------------------------------------------------|----------------|------------|-------------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|--------|------|-----------|-----------|----------|---------|-----------|-----------|----------|--------------|-----|--------|--------|------|-----------|-----------|----------|----------|-----|--------|-----------------------|---------------|-----------|
| EMPLEADO                                       |                |            | NOVEDADES   |     |    |     |     |     |     |     |     |     | PENSION |     |     |     | SALUD |     |     |        | CCF  |           |           |          | RIESGOS |           |           |          | PARAFISCALES |     |        |        |      |           |           |          |          |     |        |                       |               |           |
| No.                                            | Identificación | Nombre     | ing         | ret | de | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sin | ige     | lma | vac | avp | vct   | lrl | vip | Codigo | Dias | IBC       | Aporte    | Codigo   | Dias    | IBC       | Aporte    | Codigo   | Dias         | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC       | Tarifa    | Aporte   | Dias     | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |           |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)              |                |            |             |     |    |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     |     |        |      |           | \$616,850 | \$98,700 |         |           | \$616,850 | \$77,200 |              |     | \$0    | \$0    |      |           | \$616,850 |          | \$15,100 |     | \$0    | \$0                   |               | \$191,000 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)     |                |            |             |     |    |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     |     |        |      |           | \$616,850 | \$98,700 |         |           | \$616,850 | \$77,200 |              |     | \$0    | \$0    |      |           | \$616,850 |          | \$15,100 |     | \$0    | \$0                   |               | \$191,000 |
| Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados) |                |            |             |     |    |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     |     |        |      |           | \$616,850 | \$98,700 |         |           | \$616,850 | \$77,200 |              |     | \$0    | \$0    |      |           | \$616,850 |          | \$15,100 |     | \$0    | \$0                   |               | \$191,000 |
| 1                                              | CC             | 1003499800 | OYOLA LUISA |     |    |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     |     | 230201 | 13   | \$616,850 | \$98,700  | EP5010   | 13      | \$616,850 | \$77,200  |          | 0            | \$0 | \$0    | 14-23  | 13   | \$616,850 | 2.436%    | \$15,100 | 0        | \$0 | \$0    | No                    | \$191,000     |           |
| Total Afiliados( 1)                            |                |            |             |     |    |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     |     |        |      |           | \$616,850 | \$98,700 |         |           | \$616,850 | \$77,200 |              |     | \$0    | \$0    |      |           | \$616,850 |          | \$15,100 |     | \$0    | \$0                   |               | \$191,000 |

## Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |             |            |           |                  |                |                        |                  |           |
|-----------------------------------|---------|-------------|------------|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave       |            | Tipo      | Fecha            |                | Pago                   |                  |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago        | Planilla   | Planilla  | Límite           | Pago           | Banco                  | Días Mora        | Valor     |
| 2025-12                           | 2025-12 | 1999076292  | 9496290889 | I         | 2026/01/05       | 2025/12/11     | NEQUI                  | 0                | \$191,000 |
| RESUMEN DE PAGO                   |         |             |            |           |                  |                |                        |                  |           |
| RIESGO                            | CODIGO  | NIT         | DV         | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |           |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |             |            | 1         | \$98,700         | \$0            | \$0                    | \$98,700         |           |
| PROTECCION                        | 230201  | 800,229,739 | 0          | 1         | \$98,700         | \$0            | \$0                    | \$98,700         |           |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |             |            | 1         | \$15,100         | \$0            | \$0                    | \$15,100         |           |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS      | 14-23   | 860,011,153 | 6          | 1         | \$15,100         | \$0            | \$0                    | \$15,100         |           |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |             |            | 1         | \$77,200         | \$0            | \$0                    | \$77,200         |           |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD)          | EPS010  | 800,088,702 | 2          | 1         | \$77,200         | \$0            | \$0                    | \$77,200         |           |
| <b>TOTAL</b>                      |         |             |            | <b>1</b>  | <b>\$191,000</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$191,000</b> |           |

PAGADO 10/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                             |                    |                              |
|---------------------|-----------------------------|--------------------|------------------------------|
| Razón Social        | ALEJANDRA DE LA OSSA OSPINA |                    |                              |
| Documento           | CC1039461669                | Dirección          | CR 33 #54 - 75 BARRIO BOSTON |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE               | Teléfono           | 6044972026                   |
| Tipo Persona        | NATURAL                     | Forma Presentación | ÚNICO                        |
| Ciudad              | MEDELLIN                    | Departamento       | ANTIOQUIA                    |
| Representante Legal |                             | Identificación     |                              |
| Total Afiliados     | 1                           | ARP                | ARL SURA                     |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                             |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |          | Salud    |          |          | Riesgos  |          |                | Cajas        |                |                   | Parafiscales |              |        |              | Total          |                      |          |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|-----------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------|--------------|----------------|-------------------|--------------|--------------|--------|--------------|----------------|----------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres         | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TDP | TAP | USP | COR | SVT | SGR | LMC | VMC | AVP | VCT       | IRP | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Administradora | IBC Pensión  | Aporte Pensión | Administradora    | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 1039461669      | ALEJANDRA DE LA OSSA OSPINA | 59             | 00                | R         |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     | 0        | 30       | 30       | 30       | 0        | (230201) | PROTECCION     | \$ 2.000.000 | \$ 320.000     | (EPS010) EPS SURA | \$ 2.000.000 | \$ 250.000   | 2,436  | \$ 2.000.000 | \$ 48.800      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 618.800 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 2.000.000 | \$ 2.000.000 | \$ 2.000.000 | \$ 0      | \$ 320.000      | \$ 250.000    | \$ 48.800       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 618.800                     | \$ 0                    | \$ 618.800  |

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.





#### 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                                    | 2025-12-10, 07:09:57 AM en horario extendido |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | diciembre de 2025                            |
| Periodo de Cotización Para Salud         | diciembre de 2025                            |
| Empresa                                  | ALEJANDRA DE LA OSSA OSPINA                  |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 1039461669                                |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                                          |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 8909889864 / 82122683                        |
| Tipo de Planilla                         | I                                            |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         | 09889864                                     |
| Banco                                    | (1052) - BANCO AV VILLAS                     |
| Valor                                    | \$ 618.800                                   |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                                     |
| Dirección IP de Origen                   | 172.29.10.57                                 |

| Nit        | Código | Administradora | Número Afiliados      | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|------------|--------|----------------|-----------------------|----------------|----------------------|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION     | 1                     | \$ 320.000     | \$ 0                 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA       | 1                     | \$ 250.000     | \$ 0                 |
| N890903790 | 14-11  | ARL SURA       | 1                     | \$ 48.800      | \$ 0                 |
|            |        |                | <b>SubTotales:</b>    | \$ 618.800     | \$ 0                 |
|            |        |                | <b>Total a Pagar:</b> |                | \$ 618.800           |





## COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único

1.039.461.669

Valor a Pagar \$:

618.000 =

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

### PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

8909889864

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

### PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Año

Mes

Periodo de Cotización a Pagar:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

ESTIMADO CLIENTE:

VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

AVV 501 20251209 17:20 SC 445 LINEA A

VR PAGADO: 618.800.00

NOMBRE: ENLACE OPERATIVO

CLAVE: 8909889864

ID: 1039461669

Fecha Aplicación: 20251210 PIN: 172102

Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

OFIX SUMINISTROS Y LOGÍSTICA SAS - NIT: 900.000.000