

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		815002725	NÚMERO PLANILLA:	7852565529	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					TRASNAL SA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO	2022	2022
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:			VALLE	DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:			
DIRECCIÓN:	CARRERA 28 NO. 7-52 PISO 2	TELÉFONO:			3738833	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			16305593
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:			B-MENOS DE 200 COTIZANTES						
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:			Transporte de pasajeros.						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:			1 - TRASNALCALI						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					SI						

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALS		
CÓDIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE			SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO		
230201	230201- PROTECCION			1	\$ 154.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 154.700	\$ 0	\$ 154.700		
<b>SUBTOTALS:</b>										<b>\$ 154.700</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 154.700</b>		

TOTAL APORTES A SALUD												TOTALS					
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALS			
CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN		VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS018	EPS018-S.O.S.		1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 38.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 38.70	\$ 0	\$ 0	\$ 38.70	
<b>SUBTOTALS:</b>													<b>\$ 38.70</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 38.70</b>	

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	\$ 4.20	\$ 4.20	\$ 0	\$ 0	\$ 4.20
<b>SUBTOTALS:</b>								<b>\$ 4.20</b>	<b>\$ 4.20</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 4.20</b>

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR						
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	TOTALS		
CÓDIGO	NOMBRE	APORTES		MORA	VALOR PAGADO	
CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	\$ 38.700	1	\$ 0	\$ 38.700	
<b>SUBTOTALS:</b>		<b>\$ 38.700</b>		<b>\$ 0</b>	<b>\$ 38.700</b>	

Liquidación Detallada Aporte

**TOTAL** \$ 274.200