



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-07, 04:12:11 PM Tipo Planilla E Número Planilla 1049357506
Periodo Cotización 202209 Periodo Servicio 202210
Cliente:

PAGADA 2022-10-05

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TRANS TOURS VALLE LTDA				
Documento	NI 805002626			Dirección	CARRERA 36 N 570
Tipo de Empresa	EMPLEADOR			Teléfono	3154162
Tipo Persona	JURÍDICA			Forma Presentación	SUCURSAL
Ciudad	CALI			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	HERNANDEZ GIRALDO ADIELA			Identificación	CC 31527228

II. DATOS DEL AFILIADO

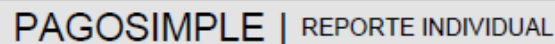
Documento	CC 1005975185		Residente	Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00				LOPEZ MOSQUERA HECTOR ALEXANDER	78001000 - 78		VALLE DEL CAUCA

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

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales						
NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV				Código AFP	Código Tral. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte PSP	Total Aporte PSPS	Código EPS	Código Tral. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF
															F	\$ 1.000.000	230201	16 %	\$ 1.000.000	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	EPS024		4 %	\$ 1.000.000	\$ 40.000	\$ 0	14-11	4	4,350 %	\$ 1.000.000	\$ 43.500	CCP96	4 %	\$ 1.000.000	\$ 40.000	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 EGAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS-S COOSALUD	ARL SURA	COMFENALCO VALLE	SENA	ICBF	EGAP	MEN	
\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 40.000	\$ 43.500	\$ 40.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 283.500



Cliente:

PAGADA 2022-10-05

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TRANS TOURS VALLE LTDA				
Documento	NI 805002828	Dirección	CARRERA 38 N 570		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	3154182		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL	Total Afiliados	21
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	HERNANDEZ GIRALDO ADIELA	Identificación	CC 31527228		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 16740235		Residente		Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					LOPEZ GARCIA HECTOR GERMAN	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

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

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud				Riesgos				Caja			Parafiscales								
BAL	RET	VAS	WAS	WEP	WUP	COR	UNT	LUNA	AAC	VAP	VEN	OTR	OTR	OTR				Código APP	Código Tral. APP	Tarifa APP	IBC	Total Aporte APP	Total Aporte PSP	Total Aporte PPSA	Código EPS	Código Tral. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Apo. IC
																		10%	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0	EPS002			4%	\$ 1.000.000	\$ 40.000	\$ 0	14-11	4	4,360 %	\$ 1.000.000	\$ 40.800	CCP06	4%	\$ 1.000.000	\$ 40.000	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
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFENALCO VALLE	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 40.000	\$ 43.500	\$ 40.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 283.500



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-07, 04:12:11 PM Tipo Planilla E Número Planilla 1049357506
Período Cotización 202209 Período Servicio 202210
Cliente:

PAGADA 2022-10-05

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TRANS TOURS VALLE LTDA				
Documento	NI 805002828		Dirección	CARRERA 36 N 570	
Tipo de Empresa	EMPLEADOR		Teléfono	3154162	
Tipo Persona	JURÍDICA		Forma Presentación	SUCURSAL	Total Afiliados 21
Ciudad	CALI		Departamento	VALLE DEL CAUCA	
Representante Legal	HERNANDEZ GIRALDO ADIELA		Identificación	CC 31527228	

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1005977097		Residente	Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	04				LOPEZ MOSQUERA VICTOR MANUEL	73001000 - 73		TOLIMA

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

Novedades														Exonerado	Tipo salario	Salario	Pensión					Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales					
NO	RE	IN	PR	SA	CO	OT	AS	UN	MA	AL	OT	OT	OT				Código AFP	Código Tria. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte PSP	Total Aporte PSPS	Código EPS	Código Tria. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF
X															F	\$ 1.000.000	NN-AP	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	ESGCH		4 %	\$ 1.000.000	\$ 40.000	\$ 0	14-11	4	4,380 %	\$ 1.000.000	\$ 43.500	OCF48	4 %	\$ 1	\$ 100	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
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS-S COOSALUD	ARL SURA	CAFASUR	GENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 40.000	\$ 43.500	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	