



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-11-01, 09:05:13 a. m. Tipo Planilla E Número Planilla 5714926936
Periodo Cotización 202310 Periodo Servicio 202311

PAGADA 2023-11-01

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA DEL SOCORRO ORTIZ MACIAS						
Documento	CC 42680884			Dirección	AV. CARRERA 30 #27 A - 21		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR			Teléfono	5808767		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	20
Ciudad	MEDELLIN			Departamento	ANTIOQUIA		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 71315992		Residente		Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					VALENCIABELTRAN WILSON ALBERTO	5001000- 05		ANTIOQUIA

III. APOORTEPOR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tiposalarario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales					
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VGT	IRP				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código res. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgo	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF

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
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSPSUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR CAMACOL	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 46.400	\$ 50.500	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

