



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-02-06, 01:57:36 p. m. Tipo Planilla E Número Planilla 1614947259

Periodo Cotización 202401

Periodo Servicio 202402

PAGAD 2024-02-06

I. DATOS DEL ABORTANTE

Razón Social	ALICIA MONTES JARAMILLO			
Documento	CC 42022880	Dirección	CL 10 #24 - 02	
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	6044214778	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA	15
Representante Legal		Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC71532293		Residente	Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00				TORRES ORTIZ NELSON ALBEIRO	5001000 - 05		ANTIOQUIA

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

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSPSOLIDARIDAD	FSPSUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 52.000	\$ 57.000	\$ 52.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 369.000