

PAGADA 2024-05-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA DEL SOCORRO ORTIZ MACIAS						
Documento	CC42680884			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	CC71315992		Residente		Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					VALENCIA BELTRAN WILSON ALBERTO	5001000- 05		ANTIOQUIA

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

Novedades																	Extranjer	Tiposalarario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales										
ING	REI	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DisAF				DisAFP	DisAFP	DisARP	Códig AFP	Códig Trans AFP	Tarif AF	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Códig EPS	Códig as ES	Tarif EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Códig AR	Clas Riesg	Tarif AR	IBC ARL	Aporte Riesg	Cód CC	Tarif CC	IBC CCF	Aporte	Tarif SEN	Apor SEN	Tarif IC	Apor IC		
																	30	30	30	3				\$1.300.000	25-14		16 %	\$1.300.000	\$208.000	\$0	\$0	EPS01		4 %	\$1.300.000	\$52.000	\$0	14-3	1	4390 %	\$1.300.000	\$52.000	CCF	4%	\$1.000	\$100	0	\$	0	\$

IV. TOTALES

TotalAportes Pensión	TotalAportes FSP	TotalAportes FSPS	TotalAportes Salud	TotalAportes Riesgos	Total Aportes Cajas	TotalAportes SENA	TotalAportes ICBF	TotalAportes ESAP	TotalAportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSPSUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR CAMACOL	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 52.000	\$ 57.800	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	