

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900838661-0	TRANSTOURS PP SAS		CL 3 73 05	3209631328	administrativo@transtourspp.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	D - Lev 1429			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
<b>EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD</b>						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	05/02/2026	47229470	\$6.306.700	

**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSA SALUD EPS S.A.	830113831-0	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	490.800	0		0		0	0	0	0	490.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	481.600	0		0		0	0	0	0	481.600	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	490.800	0		0		0	0	0	0	490.800	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	240.800	0		0		0	0	0	0	240.800	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	616.500	0	0	0	0	0	0		616.500	2	
230301	Porvenir	800224808-8	948.200	0	0	0	0	0	0		948.200	3	
25-14	Colpensiones	900336004-7	896.700	0	0	0	0	0	0		896.700	3	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	536.900				536.900	0	0	536.900			5.369	536.900	8

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	615.600	0	0	615.600	8

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900838661-0	TRANSTOURS PP SAS		CL 3 73 05	3209631328	administrativo@transtourspp.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	D - Ley 1429			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	05/02/2026	47229470	\$6.306.700	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
308.100	0	0	308.100	8
<b>ICBF</b>				
461.800	0	0	461.800	8
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	1.922.900	1.922.900
Pensión	3	2.461.400	2.461.400
Riesgos Laborales	1	536.900	536.900
CCF	1	615.600	615.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	461.800	461.800
MEN	0	0	0
SENA	1	308.100	308.100
<b>TOTALES</b>	<b>12</b>	<b>6.306.700</b>	<b>6.306.700</b>

PAGADA

