

CONSULTA EMPLEADO

|                          |                                                    |
|--------------------------|----------------------------------------------------|
| RAZÓN SOCIAL             | TRANSPORTE Y TURISMO 1A SAS                        |
| IDENTIFICACIÓN APORTANTE | NI-811010604                                       |
| SUCURSAL                 | 0                                                  |
| FECHA PAGO               | 2022-11-02                                         |
| INDENTIFICACION EMPLEADO | CC-1035429667                                      |
| NOMBRE EMPLEADO          | JOSE HERIBERTO RUA LOAIZA                          |
| EPS                      | EPS SURA                                           |
| AFP                      | PROTECCION (ING+PROTECCION)                        |
| CAJA COMPENSACIÓN        | Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO ANTIOQUIA |
| ARL                      | ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.       |
| NÚMERO PLANILLA          | 24673879                                           |
| REFERENCIA PAGO(PIN)     |                                                    |
| TIPO PLANILLA            | E                                                  |
| PERIODO PENSIÓN          | 2022-10                                            |
| PERIODO SALUD            | 2022-11                                            |
| TIPO COTIZANTE           | Dependiente                                        |
| SUBTIPO COTIZANTE        | Sin Subtipo                                        |
| NOVEDAD INGRESO INICIAL  |                                                    |
| NOVEDAD INGRESO FINAL    |                                                    |

|     |              |     |              |     |     |     |     |     |              |     |     |     |                     |                  |     |                     |                  |     |              |                  |     |                     |                  |     |     |                     |                  |     |                     |                  |
|-----|--------------|-----|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|-----|-----|-----|---------------------|------------------|-----|---------------------|------------------|-----|--------------|------------------|-----|---------------------|------------------|-----|-----|---------------------|------------------|-----|---------------------|------------------|
| ING | Fecha<br>ING | RET | Fecha<br>RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha<br>VSP | VTE | VST | SLN | Fecha Sln<br>inicio | Fecha Sln<br>Fin | IGE | Fecha Ige<br>Inicio | Fecha Ige<br>Fin | LMA | Fecha<br>LMA | Fecha<br>LMA Fin | VAC | Fecha<br>Vac Inicio | Fecha<br>VAC Fin | AVP | VCT | Fecha<br>VCT Inicio | Fecha<br>VCT Fin | IRL | Fecha IRL<br>Inicio | Fecha IRL<br>Fin |
|     |              |     |              |     |     |     |     |     |              |     |     |     |                     |                  |     |                     |                  |     |              |                  |     |                     |                  |     |     |                     |                  | 0   |                     |                  |

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

| Días<br>Cot | IBC       | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Cot. Voluntaria |           | Total      | Fondo de<br>Solidaridad<br>de | Fondo de<br>Subsistencia | Valor no retenido |
|-------------|-----------|-----------|------------------|-----------------|-----------|------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------|
|             |           |           |                  | Afiliado        | Aportante |            |                               |                          |                   |
| 30          | 1.500.000 | 0,1600000 | \$ 240.000       | \$ 0            | \$ 0      | \$ 240.000 | \$ 0                          | \$ 0                     | \$ 0              |

SISTEMA GENERAL DE SALUD

| Días<br>Cot | IBC       | Tarifa    | Cot. Obligatoria | UPC adicional | Incapacidades E.G   |       | Licencias de Maternidad o |       |
|-------------|-----------|-----------|------------------|---------------|---------------------|-------|---------------------------|-------|
|             |           |           |                  |               | Número Autorización | Valor | Número Autorización       | Valor |
| 30          | 1.500.000 | 0,0400000 | \$ 60.000        | \$ 0          | 0                   | \$ 0  | 0                         | \$ 0  |

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

| Días<br>Cot | IBC       | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Código de<br>centro<br>de trabajo |
|-------------|-----------|-----------|------------------|-----------------------------------|
| 30          | 1.500.000 | 0,0435000 | \$ 65.300        | 4                                 |

APORTES PARAFISCALES

| Días<br>Cot | Caja de Compensación Familiar |           |                    | Sena |           |                     | ICBF      |                   | ESAP      |      | MIN DE EDUCACIÓN |                   |
|-------------|-------------------------------|-----------|--------------------|------|-----------|---------------------|-----------|-------------------|-----------|------|------------------|-------------------|
|             | IBC                           | Tarifa    | Cot.Obligat<br>ori | IBC  | Tarifa    | Cot.<br>Obligatoria | Tarifa    | Cot.<br>Obligator | Tarifa    | Cot. | Tarifa           | Cot.<br>Obligator |
| 30          | 1.500.000                     | 0,0400000 | \$ 60.000          | 0    | 0,0000000 | \$ 0                | 0,0000000 | \$ 0              | 0,0000000 | \$ 0 | 0,0000000        | \$ 0              |

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

| Pension    | Salud     | Riesgos   | Parafiscales | Total      |
|------------|-----------|-----------|--------------|------------|
| \$ 240.000 | \$ 60.000 | \$ 65.300 | \$ 60.000    | \$ 425.300 |