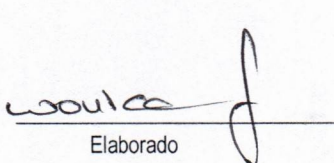


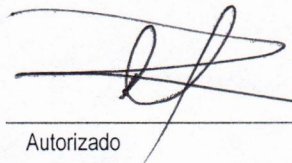
CONTABILIZACION GENERAL
11 TRANSF.NOMINA,CONTRAT Y

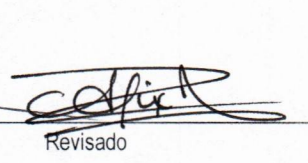
Fecha	Docum.Referencia	Total Debitos	Total Creditos
30/05/2025	CONTRATISTAS	1,700,000.00	1,700,000.00

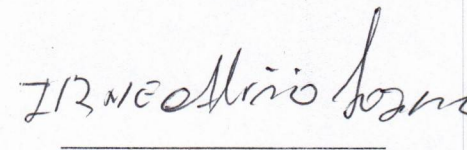
Cuenta	Nombre y Detalle	Fecha	Nit	Obligacion	C.Costo	Vr.Base	Debito	Credito
51114902	Servicio Aseo	30/05/2025	14,890,177	20250216		0.00	1,700,000.00	0.00
	PAGO MES DE MAYO 2025 CONTRATO 003							
	IRNE ALIRIO LOZANO							
24072201	ESTAMPILLA HOSPITAL (1%)	30/05/2025	14,890,177	20250216		1,700,000.00	0.00	17,000.00
	PAGO MES DE MAYO 2025 CONTRATO 003							
	IRNE ALIRIO LOZANO							
24072204	ESTAMPILLA PRO-UNIVALLE (1%)	30/05/2025	14,890,177	20250216		1,700,000.00	0.00	17,000.00
	PAGO MES DE MAYO 2025 CONTRATO 003							
	IRNE ALIRIO LOZANO							
24072205	BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	30/05/2025	14,890,177	20250216		1,700,000.00	0.00	51,000.00
	PAGO MES DE MAYO 2025 CONTRATO 003							
	IRNE ALIRIO LOZANO							
11100504	Banco de BBVA	30/05/2025	14,890,177	20250216		0.00	0.00	1,615,000.00
	PAGO MES DE MAYO 2025 CONTRATO 003							
	IRNE ALIRIO LOZANO							

Total Movimientos 1,700,000.00 1,700,000.00


Elaborado


Autorizado


Revisado


Recibido
CC o Nit 14890177



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-06-09, 10:13:38 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1073178179 Referencia pago(PIN) 8823199413
 Período Cotización 202505 Período Servicio 202505

Cliente:

PAGADA 2025-06-05

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	IRNE ALIRIO LOZANO		Dirección	CL 13 #6 - 19	
Documento	CC 14890177		Teléfono	3188692441	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Forma Presentación	ÚNICO	
Tipo Persona	NATURAL		Departamento	VALLE DEL CAUCA	
Ciudad	BUGA		Identificación	VALLE DEL CAUCA	
Representante Legal					

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 14890177	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	LOZANO LOZANO IRNE ALIRIO	Código Ciudad - Departamento	76111000 - 76	Centro de Trabajo	VALLE DEL CAUCA	Ubicación Laboral	VALLE DEL CAUCA
Tipo Cotizante	59	00										

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

Novedades	Salario			Pensión			Salud			Riesgos			Caja			Parafiscales										
	Extranjero	Tipo salario	Salario	Código Trans. AFP	Tarifa AFP	IBC AFP	Total Aporte AFP	Código Trans. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Retiro	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	
			\$ 1.423.500	25-4	16 %	\$ 1.423.500	\$ 227.800	EPF0118	12,5 %	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	14-23	2	1,044 %	\$ 1.423.500	\$ 14.900	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final																				
	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN																			
\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700

