

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
 SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	824006836	COOPERATIVA DE SERVICIOS ESPECIALES DEL NORTE							
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR	5704310	DÍAS DE MORA:	16	MES	diciembre	AÑO	2024	N-CORRECCIONES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CR 18D # 39 - 22 AV SIMON BOLIVAR	TELÉFONO:	2025	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	7954096488	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero
DIRECCIÓN:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES	TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.	SI	2024/12/26	2024/12/26	1226637208
TIPO APORTANTE:	ÚNICO			FORMA DE PRESENTACIÓN:	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA													
NÚMERO PLANILLA:	7958179477	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO	2025						
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		DÍAS DE MORA:	16										
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	7954096488	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO	2024	2024/12/26	1226637208		
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:											

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA
230301	230301-PORVENIR		3	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
231001	231001-COLFONDOS		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
230201	230201- PROTECCION		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALS:												

TOTAL APORTES A SALUD																	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		2	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALS:																	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		APORTES		MORA		TOTALES			
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-11	14-11 - ARL SURA		5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALS:																	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR																			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	PENSIÓN		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		ARP		PARAFISCALES							
				ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF	SENA	ICBF	ESAP
CCF15	CCF15-COMFACESAR		5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALS:																			

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES				PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				PARAFISCALES										
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU

<tbl_r cells="30" ix="4" maxcspan="1" maxrspan="1

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	824006836	NÚMERO PLANILLA:	7958179477	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR			2024	
DIRECCIÓN:	CR 18D # 39 - 22 AV SIMON BOLIVAR	TELÉFONO:	5704310	DÍAS DE MORA:	16		
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	12/26/708
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.	NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7954096488	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	20/4/126
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		SI				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):							

TOTAL **\$ 108.40**

