

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901590354
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		TRANSVISA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALERMO DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CARRERA 5C # 14 - 50 TELÉFONO:	3143932
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7965291193	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		1367894901

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9009351267	ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1	\$ 57.000
SUBTOTAL:			1	\$ 57.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8911800082	CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	\$ 57.000
SUBTOTAL:			1	\$ 57.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 62.000
SUBTOTAL:			1	\$ 62.000

VALOR SIN MORA:	\$ 403.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 403.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					NIT					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					901590354				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					PALERMO					DEPARTAMENTO:					TRANSVISA SAS				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CARRERA 5C # 14 - 50					TELÉFONO:					HUILA				
DIRECCIÓN:					01-EMPLEADOR					CLASE APORTANTE:					3143932				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					B-MENOS DE 200 COTIZANTES					Transporte de pasajeros.				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:									
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										SI									

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:					7965291193				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS					MES				
DÍAS DE MORA:					marzo AÑO				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					2025				
					0				
					2025/03/28				
TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS				
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:					MES				
					abril AÑO				
NÚMERO AUTORIZACIÓN:					1367894901				

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	
SUBTOTALES:													\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 57.000	
SUBTOTALES:													\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 57.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 62.000	\$ 62.000	\$ 0	\$ 0	\$ 62.000
SUBTOTALES:								\$ 62.000	\$ 0	\$ 0	\$ 62.000	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	\$ 57.000	\$ 0	\$ 57.000
SUBTOTALES:			\$ 57.000	\$ 0	\$ 57.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	A/P	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD																		
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					
1	CC 1079608460	NINCO OSORIO DANILSON HADER	DEPEND		\$ 1.423.500	FIJO			SI																	25-14 COLPENSI ONES	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	ESSC62- ASMET SALUD EPS	30	1.423.500	\$ 57.000	\$ 0	\$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	\$ 000002	\$ 62.000	30	1.423.500	\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL PAGADO:

\$ 403.800

Pago PSE**Resultado de su transacción****Estado**
Aprobado**Valor del pago**
\$ 403.800,00**Número de aprobación**
00894901**Motivo**
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad
Social y Parafisacales**Fecha del pago**
28/03/2025**Referencia 1**
10.80.25.153**Hora del pago**
01:28 PM**Referencia 2**
NI**Número de producto origen**
*****1290**Referencia 3**
901590354**Destino del pago**
SOI ACH**Código único CUS**
1367894901