

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	813012357
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PALERMO COOTRANSAL LTDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALERMO DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CR 7 10 90 TELÉFONO:	8783849
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - SLN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7967592247	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		1401476546

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		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA 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	
NIT: 813012357		NÚMERO PLANILLA: 7967592247	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PALERMO COOTRANSAL LTDA		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO: PALERMO		DIAS DE MORA: 2025	
TIPO EMPLEADOR: 01-EMPLEADOR		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/04/10	
CLASE APORTANTE: PRIVADA		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
ACTIVIDAD ECONOMICA: TRANSPORTE DE PASAJEROS			
SUCURSAL / DEPENDENCIA: SUCURSAL			
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENAE ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

TOTAL APORTES A PENSION									
APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTAL		TOTAL	
EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	COTIZACIÓN	VALOR	DESCUENTO	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
LICENCIA WATERIDAD		SALDO A FAVOR		MORA		TOTAL		TOTAL	
NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 57.000
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
INCAPACIDAD R/P		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		TOTAL		TOTAL	
NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 62.000	\$ 0	\$ 0	\$ 62.000
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
ADMINISTRADORA		NOMBRE		Nº. COTIZANTES		TOTAL		TOTAL	
CF32	COMFAMILAR DEL HUILA			1		\$ 57.000	\$ 0	\$ 57.000	\$ 57.000
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
PENSION									
ADMIN		FSP		MORA		TOTAL		TOTAL	
ADMIN	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR	TARIFA	ADMIN	VALOR
25-14	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
COLPENS	1.423.500								
SUB-TOTALES:									

TOTAL PAGADO: \$ 403.800

Pago PSE**Resultado de su transacción****Estado**
Aprobado**Valor del pago**
\$ 403.800,00**Número de aprobación**
00481672**Motivo**
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad
Social y Parafisacales**Fecha del pago**
10/04/2025**Referencia 1**
10.80.25.153**Hora del pago**
09:27 AM**Referencia 2**
NI**Número de producto origen**
*****2688**Referencia 3**
813012357**Destino del pago**
SOI ACH**Código único CUS**
1401481672