

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**  
**SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1121507247**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	TRANS SERVICES A&B		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900778421
Ciudad/Municipio	VILLAGARZON	Departamento	PUTUMAYO
Dirección	CALLE 2 NUMERO 2-52	Teléfono	3111111
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Transporte de pasajeros.
Tipo Aportante	05-COOPERATIVAS Y	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	<b>6010247500</b>	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	marzo / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/03/05
Número Autorización	114067799		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ALVARO ELIECER	Apellidos	PUERCHAMBUD TISOY
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1121507247
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	PUTUMAYO	Municipio	MOCOA
Salario Básico	\$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
16																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
<b>PENSIÓN</b>		Administradora	230301-PORVENIR
Días	15	IBC	\$ 875.453
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.100
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 140.100</b>

<b>SALUD</b>		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	15	IBC	\$ 875.453
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.100
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 35.100</b>

<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	15	IBC	\$ 875.453
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 61.000</b>

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	15	4,000 %	\$ 875.453	\$ 35.100

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 271.300</b>
----------------------	-------------------