# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900434597 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | HG TRANSPORTE ESPECIAL SAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CALI | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | CL 10 67A 31 L 9 ED CATAYA | TELÉFONO: | 3450678 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Transporte de pasajeros. |
| FORMA DE PRESENTACION | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 4921 - HG SS |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 7873504961 | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | Nviembre | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES | marzo | AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2023/03/15 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1970836568 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | |