DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

COOADESIN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
9b0b07553fe50143d6aefb0febd168057af0a373ac49d54ca8ada28281eccd2286e469a4cb031c14a7f8d04832c66527

Número de Factura: FE-1935
Fecha de Emisión: 12/11/2025
Fecha de Vencimiento: 30/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: COOPERATIVA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SINCELEJO
Nombre Comercial: COOPERATIVA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SINCELEJO
Nit del Emisor: 823001650
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8121

Pais: Colombia
Departamento: Sucre
Municipio / Ciudad: Sincelejo
Dirección: CL 24 16 87 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil: 3002985328
Correo: servicioscooadesin2020@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: E.S.E. HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 806010305
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Dirección: CALLE 33
Teléfono / Móvil:
Correo: factura@esecartagenadeindias.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	1	FUMIGACION ACTIVA	NIU	1,00	$ 50.668.337,80	$ 0,00	$ 0,00	$ 9.626.984,18	19.00			$ 50.668.337,80
2	2	FUMIGACION PASIVA IN STALCION DE LAMPARA ULV	NIU	1,00	$ 957.983,19	$ 0,00	$ 0,00	$ 182.016,81	19.00			$ 957.983,19
3	3	FUMIGACION PASIVA AP LICACION DE GEL	NIU	1,00	$ 798.319,33	$ 0,00	$ 0,00	$ 151.680,67	19.00			$ 798.319,33
4	4	FUMIGACION PASIVA CA MBIO DE CINTAS ADHES IVAS PARA LAMPARAS	NIU	1,00	$ 705.882,35	$ 0,00	$ 0,00	$ 134.117,65	19.00			$ 705.882,35
5	6	CAMBIO DE CEBOS	NIU	1,00	$ 8.356.554,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.587.745,38	19.00			$ 8.356.554,62
6	9	CONTROL DE COMEJEN	NIU	1,00	$ 20.647.059,70	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.922.941,34	19.00			$ 20.647.059,70
7	1214	INSTALACION DE TRAMP AS PEGABLES	NIU	1,00	$ 13.949,58	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.650,42	19.00			$ 13.949,58
8	2231	INSPECCION A CENTRO ASISTENCIAL	NIU	1,00	$ 229.411,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 43.588,24	19.00			$ 229.411,77

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
12/11/2025 18:10:50
Documento validado por la DIAN:
12/11/2025 18:10:51
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	82377498.34
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	82377498.34
IVA	15651724.69
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	15651724.69
Total neto factura (=)	98029223.03
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 98029223.03

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	82.377.498,34
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	82.377.498,34
IVA	15.651.724,69
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	15.651.724,69
Total neto factura (=)	98.029.223,03
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 98.029.223,03

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764090095099 Rango desde: 1901 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2027-03-06

Hospital Local Cartagena de Indias

25 NOV 2025

No. Radicado [redacted] 4260

Recibido Oriana 4:50pm

Hospital Local Cartagena	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Código: FTO-SAF-INCO-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

CONTRATO Nº 105-25	
NOMBRE DEL CONTRATISTA :	COOPERATIVA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SINCELEJO - COOADESIN
IDENTIFICACIÓN:	NIT. 823,001,650-8
FECHA DE INICIO:	15 DE ABRIL DE 2025
PERIODO DEL INFORME:	CUENTA 3: SEPTIEMBRE Y OCTUBRE
LUGAR DE EJECUCION (Área)	CENTROS DE SALUD Y SEDE ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E HLCI

OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FUMIGACIÓN PARA EL CONTROL DE VECTORES, CONTROL DE PLAGAS Y DESRATIZACIÓN, COMO MECANISMO DE PREVENCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, EQUIPOS Y REDES, EN LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD, PUESTOS DE SALUD Y SEDE ADMINISTRATIVA ADSCRITOS A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HLCI, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS QUE SE TIENEN EN LA MANIPULACIÓN Y UTILIZACIÓN DE PLAGUICIDAS REGISTRADOS Y PERMITIDOS POR EL INVIMA, ICA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

OBLIGACIONES	DESCRIPCION DE LOS SOPORTES DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1). Cumplir con el objeto contractual de manera eficiente y responsable, desarrollando y ejecutando las actividades que sean compatibles con el [illegible]ato.	Se anexa soporte de informe de actividades y registro fotográfico donde se evidencia el cumplimiento de objeto contractual, demostrando que las actividades realizadas corresponden a dicho objeto, en las actividades realizadas desinfectación (fumigación contra vectores adultos), desratización (cambio de cebos, control de comejen.)
2).Ejecutar el trabajo de fumigación y desratización en los diferentes hospitales, centros de salud. Puestos de salud y sede administrativa con la periodicidad requerida por servicio a realizar, concertando el cronograma de trabajo previamente con el coordinador de cada centro con el fin de no afectar la prestación de los servicios asistenciales en la atención de los usuarios.	Se realizó el cronograma de actividades en conjunto con los coordinadores de cada centro asistencial para la prestación de los servicios, evitando así no afectar la atención de los usuarios. Las actividades se realizaron según su disponibilidad.
3).Presentar a la supervisión del contrato al inicio del mismo un cronograma de trabajo que permita establecer las sesiones mensuales de las actividades que se realizarán en cada centro asistencial.	Se presentó con anterioridad un cronograma de actividades con la disponibilidad de cada centro de salud, puesto de salud y sede administrativa adscritos a la Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias.
4) Realizar las labores utilizando personal competente y adecuado en su ejecución, utilizando todos los EPP requeridos para la realización de las actividades y/o protocolos de Bioseguridad.	Para las labores realizadas se utilizó un personal idóneo y capacitado: Biólogo profesional, Agente Aplicador (Fumigadores) con certificados en manejo integrado de plagas en salud pública, y capacitado para trabajos en altura y auxiliar capacitado en dichas áreas. El recurso humano empleado estaba debidamente uniformado con todas las normas de bioseguridad recomendadas por las autoridades sanitarias competentes tales como el uso de trajes especiales de protección, guantes, tapabocas, calzado antideslizante de seguridad, gafas de protección, protectores auditivos, mascarillas respiratorias.
5) [illegible]ante la ejecución del contrato el contratista deberá cumplir con las no[illegible]as reglamentadas sobre seguridad y salud en el trabajo, medicina preventiva e higiene y seguridad industrial y los demás aspectos inherentes que han sido establecidos o establezca la Ley.	La Cooperativa Integral de Servicios de Sincelejo COOADESIN maneja su sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST) acorde con lo establecido en la normatividad vigente, estableciendo protección de la seguridad y salud de los trabajadores.
6) Presentar a la supervisión del contrato soportes mensuales de las labores realizadas durante la ejecución del mismo.	Se presenta un informe técnico de labores realizadas, con su respectivo registro fotográfico y el reporte de visitas de cada centro debidamente firmado y con sellos con las actividades realizadas.
7) Comunicar a la supervisión del contrato cualquier anomalía o contratiempo surgido en la ejecución del contrato, para tomar los correctivos necesarios.	Se mantiene una comunicación directa y constante con el supervisor del contrato para cualquier medida correctiva presentada.

FIRMA DEL CONTRATISTA:_____
NOMBRE DEL CONTRATISTA:**COOPERATIVA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SINCELEJO - COOADESIN** NIT. 823,001,650-8
REP. LEGAL: ALEXANDER GARCIA CERRA
CC: 92.511.515 DE SINCELEJO

FIRMA DEL SUPERVISOR:_____
NOMBRE DEL SUPERVISOR: **MARIANELA CAICEDO DURAN**
CARGO DEL SUPERVISOR: **PROFESIONAL UNIVERSITARIO**

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISION:_____
NOMBRE DEL APOYO SUPERVISION: **HUGOBERTO FLOREZ RANGEL**
CARGO DEL APOYO A LA SUPERVISION: **PROFESIONAL ADMINISTRATIVO**

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35133826
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-10-27

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	COOPERATIVA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SINCELEJO COOADESIN	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	823001650	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE	DEPARTAMENTO	SUCRE	MUNICIPIO	SINCELEJO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4290	CORREO ELECTRÓNICO	TANIAGARCIAVERGARA2020@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3200000000
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	92511515	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	CERRA
PRIMER NOMBRE	ALEXANDER	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRISENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 09	Año: 2025	Mes: 10	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1		35133826

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-92511515	01	No	No	No	70	1	1131202	Fijo	GARCIA CERRA ALEXANDER	$1

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 92511515																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 92511515	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 92511515	EPS SURA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	82300165 0	0.0435000	$62.000

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Dias Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-92511515	CCF DE SUCRE	30	$1	0.0400000	$100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 09											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	13	$1.900	$0	$0	$229.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURA	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	13	$500	$0	$57.500	$0	0	$0	$0	$57.500	$0	$0	$57.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$62.000	0	$0	$0	$62.000	13	$500	$62.500	0	$0	$625	$62.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE SUCRE	1	$100	13	$0	$100
SENA	0	$0	13	$0	$0
ICBF	0	$0	13	$0	$0
ESAP	0	$0	13	$0	$0
MinEdu	0	$0	13	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$57.500
PENSIONES	1	$229.700
RIESGOS PROFESIONALES	1	$62.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$100

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$349.800

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35362294
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	COOPERATIVA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SINCELEJO COOADESIN	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	823001650	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE	DEPARTAMENTO	SUCRE	MUNICIPIO	SINCELEJO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4290	CORREO ELECTRÓNICO	TANIAGARCIAVERGARA2020@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3200000000
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	92511515	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	CERRA
PRIMER NOMBRE	ALEXANDER	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 10	Año: 2025	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1		35362294

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-92511515	01	No	No	No	70	1	1131202	Fijo	GARCIA CERRA ALEXANDER	$1

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 92511515																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES												
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 92511515	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 92511515	EPS SURA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	82300165 0	0.0435000	$62.000

APORTES PARAFISCALES														
Identificación	CCF	Dias Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-92511515	CCF DE SUCRE	30	$1	0.0400000	$100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 10											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURA	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	0	$0	$0	$57.000	$0	0	$0	$0	$57.000	$0	$0	$57.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA												
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$62.000	0	$0	$0	$62.000	0	$0	$62.000	0	$0	$0	$62.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE SUCRE	1	$100	0	$0	$100
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$57.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$62.000
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$100

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$346.900

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35362210
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	COOADESIN	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	823001650	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE	DEPARTAMENTO	SUCRE	MUNICIPIO	SINCELEJO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4290	CORREO ELECTRÓNICO	TANIAGARCIAVERGARA2020@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3001472588
FAX	0	SUCURSAL	000	NOMBRE SUCURSAL	000
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	92511515	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	CERRA
PRIMER NOMBRE	ALEXANDER	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 09	Año: 2025	Mes: 10	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$47.450		35362210

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Extno obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1102849435	01	No	No	No	70	1	1131201	Fijo	BENITEZ OLIVERO PABLO ELIAS	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1102849435	X	2025-09-22	X	2025-09-22																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1102849435	PORVENIR	1	$47.450	0.1600000	$7.600	$0	$0	$7.600	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1102849435	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$47.450	0.0400000	$1.900	$0	0	$0	0	$0	1	$47.450	1	0.0052200	$300

APORTES PARAFISCALES														
Identificación	CCF	Dias Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1102849435	CCF DE SUCRE	1	$47.450	0.0400000	$1.900	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 09											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$7.600	$0	$0	$0	$0	29	$200	$0	$0	$7.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS-S MUTUAL - MOV	1	$1.900	$0	0	$0	0	$0	$1.900	29	$100	$0	$2.000	$0	0	$0	$0	$2.000	$0	$0	$2.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$300	0	$0	$0	$300	29	$100	$400	0	$0	$0	$400

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE SUCRE	1	$1.900	29	$100	$2.000
SENA	0	$0	29	$0	$0
ICBF	0	$0	29	$0	$0
ESAP	0	$0	29	$0	$0
MinEdu	0	$0	29	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$2.000
PENSIONES	1	$7.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$2.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$12.200

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35146971
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	COOPERATIVA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SINCELEJO COOADESIN	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	823001650	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE	DEPARTAMENTO	SUCRE	MUNICIPIO	SINCELEJO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4290	CORREO ELECTRÓNICO	TANIAGARCIAVERGARA2020@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3200000000
FAX	0	SUCURSAL	00	NOMBRE SUCURSAL	00
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	92511515	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	CERRA
PRIMER NOMBRE	ALEXANDER	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 09	Año: 2025	Mes: 10	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
2		$379.600		35431378

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1102849435	01	No	No	No	70	1	1131201	Fijo	BENITEZ OLIVERO PABLO ELIAS	$1.423.500
CC-1005575246	01	No	No	No	70	1	1131201	Fijo	TAMARA VILLALOBOS NEDER DAVID	$1.423.500

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1102849435	X	2025-09-26	X	2025-09-29																									0		
CC - 1005575246	X	2025-09-26	X	2025-09-29																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1102849435	PORVENIR	4	$189.800	0.1600000	$30.400	$0	$0	$30.400	$0	$0	$0
CC - 1005575246	PORVENIR	4	$189.800	0.1600000	$30.400	$0	$0	$30.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1102849435	EPS-S MUTUAL - MOV	4	$189.800	0.0400000	$7.600	$0	0	$0	0	$0	4	$189.800	1	0.0052200	$1.000
CC - 1005575246	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$189.800	0.0400000	$7.600	$0	0	$0	0	$0	4	$189.800	1	0.0052200	$1.000

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1102849435	CCF DE SUCRE	4	$189.800	0.0400000	$7.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1005575246	CCF DE SUCRE	4	$189.800	0.0400000	$7.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 09											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	2	$60.800	$0	$0	$0	$0	37	$1.400	$0	$0	$62.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$7.600	$0	0	$0	0	$0	$7.600	37	$200	$0	$7.800	$0	0	$0	$0	$7.800	$0	$0	$7.800
EPS-S MUTUAL - MOV	1	$7.600	$0	0	$0	0	$0	$7.600	37	$200	$0	$7.800	$0	0	$0	$0	$7.800	$0	$0	$7.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	2	$2.000	0	$0	$0	$2.000	37	$100	$2.100	0	$0	$0	$2.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE SUCRE	2	$15.200	37	$400	$15.600
SENA	0	$0	37	$0	$0
ICBF	0	$0	37	$0	$0
ESAP	0	$0	37	$0	$0
MinEdu	0	$0	37	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$15.600
PENSIONES	1	$62.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	$2.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$15.600
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$95.500

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35362463
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	COOADESIN	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	823001650	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE	DEPARTAMENTO	SUCRE	MUNICIPIO	SINCELEJO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4290	CORREO ELECTRÓNICO	TANIAGARCIAVERGARA2020@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3001472588
FAX	0	SUCURSAL	000	NOMBRE SUCURSAL	000
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	92511515	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	CERRA
PRIMER NOMBRE	ALEXANDER	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 10	Año: 2025	Mes: 11	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$47.450		35362463

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO

Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario
										Salario Básico
CC-1102849435	01	No	No	No	70	1	1131201	Fijo	BENITEZ OLIVERO PABLO ELIAS	$1.423.500

NOVEDADES

Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1102849435	X	2025-10-10	X	2025-10-10																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1102849435	PORVENIR	1	$47.450	0.1600000	$7.600	$0	$0	$7.600	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD / **SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES**

Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1102849435	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$47.450	0.0400000	$1.900	$0	0	$0	0	$0	1	$47.450	1	0.0052200	$300

APORTES PARAFISCALES

Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1102849435	CCF DE SUCRE	1	$47.450	0.0400000	$1.900	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 10

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$7.600	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$7.600

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS-S MUTUAL - MOV	1	$1.900	$0	0	$0	0	$0	$1.900	0	$0	$0	$1.900	$0	0	$0	$0	$1.900	$0	$0	$1.900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$300	0	$0	$0	$300	0	$0	$300	0	$0	$0	$300

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE SUCRE	1	$1.900	0	$0	$1.900
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$1.900
PENSIONES	1	$7.600
RIESGOS PROFESIONALES	1	$300
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.900
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$11.700

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35363036
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	COOADESIN	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	823001650	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE	DEPARTAMENTO	SUCRE	MUNICIPIO	SINCELEJO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4290	CORREO ELECTRÓNICO	TANIAGARCIAVERGARA2020@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3001472588
FAX	0	SUCURSAL	0002	NOMBRE SUCURSAL	F
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	92511515	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	CERRA
PRIMER NOMBRE	ALEXANDER	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 10	Año: 2025	Mes: 11	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
2		$379.600		35363036

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 10

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	2	$60.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$60.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$7.600	$0	0	$0	0	$0	$7.600	0	$0	$0	$7.600	$0	0	$0	$0	$7.600	$0	$0	$7.600
EPS-S MUTUAL - MOV	1	$7.600	$0	0	$0	0	$0	$7.600	0	$0	$0	$7.600	$0	0	$0	$0	$7.600	$0	$0	$7.600

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	2	$2.000	0	$0	$0	$2.000	0	$0	$2.000	0	$0	$0	$2.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE SUCRE	2	$15.200	0	$0	$15.200
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$15.200

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
PENSIONES	1	$60.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$2.000
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$15.200
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$93.200

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35363105
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	COOADESIN	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	823001650	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE	DEPARTAMENTO	SUCRE	MUNICIPIO	SINCELEJO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4290	CORREO ELECTRÓNICO	TANIAGARCIAVERGARA2020@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3200000000
FAX	0	SUCURSAL	002	NOMBRE SUCURSAL	2
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	92511515	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	CERRA
PRIMER NOMBRE	ALEXANDER	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 10	Año: 2025	Mes: 11	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$47.450		35363105

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO

Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario
										Salario Básico
CC-1102849435	01	No	No	No	70	1	113120I	Fijo	BENITEZ OLIVERO PABLO ELIAS	$1.423.500

NOVEDADES

Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1102849435	X	2025-10-30	X	2025-10-30																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1102849435	PORVENIR	1	$47.450	0.1600000	$7.600	$0	$0	$7.600	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic
CC - 1102849435	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$47.450	0.0400000	$1.900	$0	0	$0	0	$0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
1	$47.450	1	0.0052200	$300

APORTES PARAFISCALES

Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1102849435	CCF DE SUCRE	1	$47.450	0.0400000	$1.900	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 10

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$7.600	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$7.600

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS-S MUTUAL - MOV	1	$1.900	$0	0	$0	0	$0	$1.900	0	$0	$0	$1.900	$0	0	$0	$0	$1.900	$0	$0	$1.900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$300	0	$0	$0	$300	0	$0	$300	0	$0	$0	$300

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE SUCRE	1	$1.900	0	$0	$1.900
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$1.900
PENSIONES	1	$7.600
RIESGOS PROFESIONALES	1	$300
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.900
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$11.700