

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901089603
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		GREEN GLOW S.A.S.
CIUDAD/MUNICIPIO:	TURBO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 13 99A 40 TELÉFONO:	8272360
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de las agencias de viaje.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4629420181	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	6	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1110246148

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 178.700
SUBTOTAL:			1	\$ 178.700
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008426	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	1	\$ 57.300
SUBTOTAL:			1	\$ 57.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.600
SUBTOTAL:			1	\$ 7.600
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	\$ 28.700
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	\$ 43.000
SUBTOTAL:				\$ 71.700

VALOR SIN MORA:	\$ 313.800
VALOR MORA:	\$ 1.500
TOTAL PAGADO:	\$ 315.300

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 700	\$ 0	\$ 178.000	\$ 700	\$ 0	\$ 178.700
SUBTOTALES:																

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	1	\$ 57.000	\$ 300	\$ 57.300
SUBTOTALES:			\$ 57.000	\$ 300	\$ 57.300

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 315.300
----------------------	-------------------