PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que DEVELOPERS SOLUTION OF SAFETY, identificado con documento NIT 901118843, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901118843
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEVELOPERS SOLUTION OF SAFETY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 28 # 10-96 LAGOS 1	TELÉFONO:	6077642
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materiales de construcci
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
NOVIEMBRE 2025-DICIEMBRE 2025	7994708621	2025/12/01	E-EMPLEADOS	$ 793.900
OCTUBRE 2025-NOVIEMBRE 2025	7989031011	2025/11/10	E-EMPLEADOS	$ 857.900
SEPTIEMBRE 2025-OCTUBRE 2025	7987809595	2025/10/01	E-EMPLEADOS	$ 694.100
AGOSTO 2025-SEPTIEMBRE 2025	7984274488	2025/09/18	E-EMPLEADOS	$ 636.600
JULIO 2025-AGOSTO 2025	7979854050	2025/08/25	E-EMPLEADOS	$ 711.300
JUNIO 2025-JULIO 2025	7975677456	2025/07/18	E-EMPLEADOS	$ 636.600
MAYO 2025-JUNIO 2025	7975676883	2025/06/19	E-EMPLEADOS	$ 636.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901118843
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEVELOPERS SOLUTION OF SAFETY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 28 # 10-96 LAGOS 1	TELÉFONO:	6077642
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materiales de construcci
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:	**7994708621**			TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/01			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1972405557			

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	7	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.200	$ 0	$ 53.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 281.000**	**$ 0**	**$ 281.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 6.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 202.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 202.000	$ 0	$ 0	$ 202.000
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 6.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 6.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 6.000
SUBTOTALES:													**$ 226.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 226.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 123.400	$ 123.400	$ 0	$ 0	$ 123.400
SUBTOTALES:									**$ 123.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 123.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	9	$ 72.200	$ 0	$ 72.200
SUBTOTALES:			**$ 72.200**	**$ 0**	**$ 72.200**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	9	$ 54.800	$ 0	$ 54.800
PASENA	PASENA - SENA	9	$ 36.500	$ 0	$ 36.500
SUBTOTALES:			**$ 91.300**	**$ 0**	**$ 91.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1005340596	DIAZ DUENAS JAVIER FELIPE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO	11	11															230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	1	$ 3.400	1	$ 47.450	CCF39-CAJASAN	$ 1.900	$ 1.000	$ 1.500	$ 0	$ 0
2	CC 1097488187	MORILLO VILLAMIZAR ANDRES SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO	11	11															230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450		$ 500	1	$ 47.450	CCF39-CAJASAN	$ 1.900	$ 1.000	$ 1.500	$ 0	$ 0
3	CC 1098688361	CIFUENTES SOLANO DANIEL FERNANDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO	08	08															230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	1	$ 3.400	1	$ 47.450	CCF39-CAJASAN	$ 1.900	$ 1.000	$ 1.500	$ 0	$ 0
4	CC 1098689015	REY LOPEZ DUVAN FERNANDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO	12	12															230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	1	$ 3.400	1	$ 47.450	CCF39-CAJASAN	$ 1.900	$ 1.000	$ 1.500	$ 0	$ 0
5	CC 13862168	DIAZ CHACON FRANCISCO JAVIER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF39-CAJASAN	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
6	CC 71255077	CARRILLO SILVA JOHN FREDY	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO	01	01															230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	1	$ 3.400	1	$ 47.450	CCF39-CAJASAN	$ 1.900	$ 1.000	$ 1.500	$ 0	$ 0
7	CC 84081049	UCROS QUINTERO YELQUIS ANTONIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO	11	11															230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	1	$ 3.400	1	$ 47.450	CCF39-CAJASAN	$ 1.900	$ 1.000	$ 1.500	$ 0	$ 0
8	CC 91212585	VILLAMIZAR ALBARRACIN OMAR	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 1.423.500	FIJO			NO	11	11																	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	1	$ 3.400	1	$ 47.450	CCF39-CAJASAN	$ 1.900	$ 1.000	$ 1.500	$ 0	$ 0
9	CC 91255598	ARCHILA GOMEZ HERIBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO	10	10															230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 47.450	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	1	$ 3.400	1	$ 47.450	CCF39-CAJASAN	$ 1.900	$ 1.000	$ 1.500	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901118843
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEVELOPERS SOLUTION OF SAFETY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 28 # 10-96 LAGOS 1	TELÉFONO:	6077642
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materiales de construcci
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7994708621**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1972405557		

TOTAL PAGADO:	$ 793.900

