

CONSORCIO ESCOLPASO 2025
NIT 901.934.614-9
CR 18 D 3922 AV SIMON BOLIVAR
Tel: (605) 3215439677
Valledupar - Colombia
transportestlmsas@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. CP 13

Señores	MUNICIPIO DE EL PASO		
NIT	800.096.592-2	**Teléfono**	(605) 5530473
Dirección	CL 3 3 52	**Ciudad**	El Paso - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/04/2026, 10:43
Expedición	15/04/2026, 10:43
Vencimiento	15/04/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR REINICIO DE LA VIGENCIA 2025 PERIODO DE FEBRERO-MARZO DEL MUNICIPIO DE EL PASO – CESAR	1.00	211,297,482.00

Total items: 1

Total Bruto	211,297,482.00
Total a Pagar	211,297,482.00

Valor en Letras:
Doscientos once millones doscientos noventa y siete mil cuatrocientos ochenta y dos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 211,297,482.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093010748 aprobado en 20250509 prefijo CP desde el número 1 al 24 Vigencia: 24 Meses Meses**
- Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa
CUFE: aa64c0a654e99b3ed1cf46aabe174e01fb0ff6471b9e31596ff9494e7ebebec2ccb3709f54c171ce59950b61ac4027c8

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



CONSORCIO ESCOLPASO 2025
NIT.901934614-9

INFORME DE ACTIVIDADES N°11 CONTRATO No. LP 001 -2025	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE EL PASO – CESAR
CONTRATISTA	CONSORCIO ESCOLPASO 2025
VALOR INICIAL	DOS MIL CIENTO CUARENTA MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS MCTE ($ 2.140.186.780.00).
VALOR ADICIONAL	TRECIENTOS MILLONES MCTE ($300.000.000)
FECHA DE SUSCRIPCION	08 DE ABRIL DE 2025
VALOR EJECUTADO EN EL PERIODO	$ 211.297.482
N° PAGO / N° DE INFORME	PAGO N°11 / INFORME N°11
N° CDP	2325
N° CDP ADICCIÓN	1603-1
N° RP	1104-1 DEL 11/04/2025
PLAZO DEL CONTRATO	CIENTO SETENTA DÍAS (170) CALENDARIO ESCOLAR, O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO (LO QUE PRIMERO OCURRA)
PRORROGA 1	NOVENTA DÍAS (90) CALENDARIO ESCOLAR, O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO (LO QUE PRIMERO OCURRA
PRORROGA 2	VEINTICINCO DIAS (25) CALENDRIO ESCOLAR, O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO (LO QUE OCURRA PRIMERO)
FECHA DE INICIO	09 DE ABRIL DE 2025
SUPERVISOR	LUIS ALBERTO PUMAREJO PEDROZO SECRETARIO DE GOBIERNO

OBJETO
"SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LA VIGENCIA 2025 DEL MUNICIPIO DE EL PASO – CESAR"

OBLIGACIONES

a. ***El contratista se obliga especialmente con el Municipio a: 1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa, bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y EL MUNICIPIO. 2. Prestar los servicios contratados de manera eficaz y oportuna, así como atender los requerimientos que le sean efectuados por el supervisor del contrato. 3. Constituir y allegar al MUNICIPIO las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. 4. Atender los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta EL MUNICIPIO a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.. 7. Encontrarse al diría en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión, Salud, ARL), durante la ejecución del contrato. Si es Persona Jurídica debe adjuntar Certificación Firmada por el Representante Legal o revisor Fiscal en la que se especifique que la empresa cumplidó con el pago de los aportes a Seguridad Social y Parafiscales durante los últimos seis (6) meses a la fecha de la certificación. Deberá adjuntar cedula de ciudadanía, tarjeta profesional de contador público y certificado de antecedentes disciplinario expedido por la Junta Central de Contadores en el caso de que la certificación sea expedida por el revisor fiscal. La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato. Para el efecto, EL CONTRATISTA, será el único responsable de contratar todo el personal que requiera para la ejecución del objeto contractual. 8. Cumplir con las***

Dirección: Carrera 18D N° 39 – 22 Av. Simón Bolívar
Teléfono: 605 704310
Celular: 321 543 9677 – 310 641 1516 – 318 301 6088
Email: senorcoopespecial@gmail.com
Valledupar – Cesar

obligaciones laborales del personal contratado garantizando los aportes a los Sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales, en los términos de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes, requisito que deberá tener en cuenta durante la ejecución y liquidación del contrato. En este orden de ideas, será por cuenta del CONTRATISTA el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ocupe en la ejecución del contrato, igualmente la elaboración de los subcontratos necesarios, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal del CONTRATISTA con EL MUNICIPIO. OBLIGACIONES ESPECIFICAS: 1. Proveer los vehículos requeridos para el servicio de rutas escolares, con la capacidad solicitada por el Municipio. 2. Prestar el servicio cumpliendo con las normas señaladas en la Ley 769 de octubre de 2002; la Ley 1383 de 2010, el Decreto No. 348 de febrero 25 de 2015, el Decreto No. 1079 de 2015, el Decreto No. 3366 de noviembre 21 de 2003, la Resolución No. 10800 de diciembre 12 de 2003, expedida por el Ministerio de Transporte, la Resolución 3068 del 15 de octubre de 2014 expedida por el Ministerio de Transporte, el Decreto 431 de 2017, y Decreto 478 del 2021, las demás normas establecidas para el tránsito vehicular y para el transporte especial y/o escolar y las normas que las modifiquen, sustituyan o complementen. 3. Prestar el servicio de transporte escolar en las condiciones, vehículos, rutas, horarios y zonas determinadas por el Municipio, para lo cual deberá contar y poner a disposición el número, capacidad y antigüedad de vehículos ofertados para cumplir el objeto del contrato y garantizar la disponibilidad de estos, o de los vehículos aprobados por la Entidad, a través de la Supervisión contratada para el seguimiento correspondiente. 4. Disponer de los vehículos para prestar el servicio de transporte escolar solicitado por el Municipio, en los horarios extraordinarios requeridos por el supervisor, con el fin de prevenir afectaciones en la seguridad, bienestar o salud de los estudiantes y la comunidad educativa, por situaciones de emergencia sanitaria, ambiental o por razones de orden público o contingencia manifiesta, que pudieren presentarse en la jornada académica diaria. En caso de presentarse dichas eventualidades, el contratista de transporte prestará el servicio de transporte extraordinario en menos de dos (2) horas desde la primera información recibida. 5. Iniciar los recorridos en los horarios y en los lugares determinados por el Municipio a través de la Supervisión responsable del seguimiento, garantizando que los usuarios del servicio de transporte escolar inicien los recorridos y lleguen a su destino en los horarios previamente establecidos por la Entidad y bajo el cuidado del adulto acompañante de la ruta. De acuerdo con lo anterior, la prestación del servicio de transporte escolar deberá hacerse en total coordinación con el Municipio, de manera directa o a través de la Supervisión contratada para tal fin, lo cual incluye el trámite y/o la adopción de recomendaciones, observaciones y sugerencias realizadas por la Supervisión, para el mejoramiento de la prestación del servicio entre otros. 6. Efectuar las paradas para el ascenso y descenso de los usuarios del servicio de transporte escolar en los paraderos determinados por el Municipio a través de la Supervisión, atendiendo las normas de circulación. 7. Garantizar que el servicio de transporte escolar sea prestado en todo momento con la presencia del adulto acompañante de ruta asignado cuando sea requerido, quien debe estar desde el inicio hasta el final de los recorridos, y será quien reciba y entregue a los estudiantes, únicamente al adulto responsable autorizado. 8. Contar con una línea telefónica fija y una línea celular y garantizar su atención oportuna a los requerimientos de la Supervisión, las cuales deberán estar habilitadas en el calendario académico y en los horarios informados por la Supervisión, que sean operadas por personal idóneo que reciba y tramite todas las novedades que se presenten sobre la prestación del servicio. 9. Informar a la Supervisión los datos de las personas de contacto en el lapso comprendido entre la firma del contrato y la firma del acta de inicio como requisito de la suscripción de la misma, y notificar periódicamente el nombre y número telefónico

de contacto que atenderá las novedades del servicio según su rotación de personal. 10. Portar en lugar visible (parte inferior derecha del vidrio delantero) la identificación de la ruta (Tabla de Ruta). 11. El contratista deberá por lo menos contar en su personal de trabajo un 5% que pertenezca a población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional. 12. Cumplir con las demás obligaciones que por Ley o naturaleza del contrato se entiendan de pleno.

Se realizó la respectiva suscripción del contrato el día 09 de abril de 2025, entre el representante legal del contratista ALONSO ENRIQUE CUELLO DAZA, por el CONSORCIO ESCOLPASO 2025 y el doctor JESÚS ALBERTO ORTIZ CERVANTES contratante, por parte del municipio de El Paso, Cesar.

Se constituyeron las respectivas garantías exigidas en el presente contrato con la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., número 47-44-101030954 (Cumplimiento) y 47-40-101009554 (Responsabilidad Civil Extracontractual) las cuales fueron aprobadas mediante resolución N° 100 de fecha 08 de abril de 2025. Y las pólizas de la respectiva adición SEGUROS DEL ESTADO S.A., número 47-44-101030954

b. CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO, EN LOS TÉRMINOS PACTADOS DE CONFORMIDAD CON LA PROPUESTA PRESENTADA.

Se viene realizando la prestación del servicio de transporte escolar de acuerdo con las condiciones exigidas en el pliego de condiciones, proceso precontractual y contractual.

Esto es realizando el transporte de los niños, niñas y adolescentes de las instituciones educativas estipuladas en el anexo técnico, IE NACIONALIZADO EL PASO, IE OCTAVIO MENDOZA DURAN, CENTRO EDUCATIVO EL CARMEN, IE BENITO RAMOS TRESPALACIOS (ESCUELA VALENTIN MANJARRES) Y CENTRO EDUCATIVO POTRERILLO, desde las I.E. y hacia las mismas, y sus anexos.

c. PRESTAR LOS SERVICIOS A CONTRATAR EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES, ESPECIFICACIONES Y CALIDADES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA ENTIDAD.

De acuerdo con lo establecido en el anexo técnico del contrato, se realizó la prestación del servicio de transporte en las rutas establecidas en las diferentes Instituciones Educativas, en la zona urbana, en diferentes veredas de la zona rural, en 25 vehículos, transportando a la población estudiantil caracterizada por cada institución educativa.

La prestación del servicio de transporte escolar se ha venido realizando, cumpliendo a cabalidad los requisitos técnicos mínimos establecidos en el pliego de condiciones del proceso. Esto es, cumpliendo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Transporte y con todo lo establecido en los Decretos 348 de 2015 y 431 de 2017, que rigen las empresas de transporte terrestre automotor especial y así mismo, reglamentan las condiciones para la prestación del servicio de transporte escolar.

Con base en esto, la documentación de los vehículos se mantiene al día, la seguridad social de los conductores y del equipo administrativo se ha pagado de manera puntual para lo cual se adjuntan las respectivas planillas de seguridad social.

d. *INFORMAR OPORTUNAMENTE AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, DE CUALQUIER SITUACIÓN QUE PUEDA AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DE ESTE.*

En este periodo no se presentaron situaciones anormales que afectaran la correcta ejecución del contrato.

e. *LOS SERVICIOS A PRESTAR DEBERÁN CONTAR CON LAS CONDICIONES DE CALIDAD QUE RIGEN LA MATERIA, LIBRES DE DEFECTOS QUE OCASIONEN DAÑOS AL AMBIENTE.*

El servicio se prestó a cabalidad cumpliendo con las siguientes condiciones:

1. *Las rutas escolares se cumplieron conforme lo requirieron las directivas de cada plantel educativo, según el horario de ingreso de los estudiantes.*
2. *El servicio de Transporte Escolar fue prestado los días hábiles del calendario educativo 2026; de lunes a viernes, desde el 27 de febrero hasta el día 25 del mes marzo de 2026. En total se prestó el servicio por dieciocho (18) días calendario escolar.*
3. *En la prestación de servicio de transporte de estudiantes, se garantizó que los estudiantes llegaran a su sitio de estudio como mínimo 10 minutos antes de la hora de entrada o de inicio de clases.*
4. *Los recorridos del transporte escolar tuvieron una duración aproximada de 30-45-60-90-120 minutos, de acuerdo con la distancia en la que se encuentre.*
5. *El transporte de los estudiantes se realizó en los recorridos diarios programados en las rutas señaladas por el Municipio y los horarios de las instituciones educativas.*
6. *Se garantizó que la prestación del servicio se efectuara bajo las condiciones mínimas de calidad y seguridad a la población estudiantil beneficiaria por cada plantel educativo.*
7. *Se logró que ningún estudiante viajara de pie durante la prestación del servicio de transporte.*
8. *Se garantizó que para la prestación del servicio se contara con la cantidad y calidad de conductores solicitados por el municipio en los documentos del contrato.*

f. *EL CONTRATISTA DEBERÁ ATENDER EN DEBIDA FORMA LOS RECLAMOS QUE PRESENTE EL MUNICIPIO DE EL PASO - CESAR, EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y ADOPTARÁ LAS MEDIDAS CORRECTIVAS DE MANERA INMEDIATA.*

No se presentaron reclamos por parte del municipio.

g. *EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A MANTENER VIGENTE DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO LOS PRECIOS OFERTADOS EN LA PROPUESTA.*

Se mantuvieron vigentes durante el periodo de ejecución del presente informe, los precios establecidos en la propuesta económica presentada.

h. *DEBERÁ ATENDER EN EL MENOR TIEMPO LAS SOLICITUDES EVENTUALES E IMPREVISTAS QUE SE PRESENTEN.*

En este periodo no hubo solicitudes ni eventualidades

i. *CUMPLIR CON EL APORTE A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIÓN, RIESGOS PROFESIONALES, PARAFISCALES.*



CONSORCIO ESCOLPASO 2025
NIT.901934614-9

Se cumplió con los aportes a seguridad social, para lo cual se adjunta la respectiva planilla pagada.

CONTROL DE POLIZAS				
GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA				
ASEGURADORA	*N° DE PÓLIZAS*	*AMPAROS*	*VALOR ASEGURADO*	*VIGENCIA*
SEGUROS DEL ESTADO SA	*47-44-101030954*	*Cumplimiento del contrato*	*$214.018.678,00*	*08/04/2025 a 05/04/2025*
		Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	*$428.037.356,00*	*08/04/2025 a 05/12/2028*
		Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	*$214.018.678,00*	*08/04/2025 a 05/04/2026*
SEGUROS DEL ESTADO SA	*47-40-101009554*	*Calidad del servicio*	*$214.018.678,00*	*08/04/2025 a 05/04/2026*
SEGUROS DEL ESTADO SA	*47-44-101030954*	*Cumplimiento del contrato*	*$214.018.678,00*	*30/08/2026*
		Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	*$ 488.037.356,00*	*30/04/2029*
		Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	*$214.018.678,00*	*30/08/2029*
		Calidad del servicio	*$214.018.678,00*	*30/08/2026*
SEGUROS DEL ESTADO SA		*Rce contratos*	*$ 525.271.500*	*30/04/2026*

EJECUCIÓN FINANCIERA		
I	*VALOR DEL CONTRATO*	*$2.140.186.780*
II	*VALOR ADICION*	*$300.000.000*
III	*VALOR TOTAL*	*$2.440.186.780*
IV	*VALOR EJECUTADO EN EL PERIODO*	*$211.297.482*
V	*VCALOR EJECUTADO EN EL DECIMO PERIODO*	*$281.729.976*
VI	*VALOR EJECUTADO EN EL NOVENO PERIODO*	*$62.946.670*
VII	*VALOR EJECUTADO EN EL OCTAVO PERIODO*	*$229.608.012*
VIII	*VALOR EJECUTADO EN EL SEPTIMO PERIODO*	*$201.429.344*
IX	*VALOR EJECUTADO EN EL SEXTO PERIODO*	*$ 276.965.348*
X	*VALOR EJECUTADO EN EL QUINTO PERIODO*	*$239.197.346*
XI	*VALOR EJECUTADO EN EL CUARTO PERIODO*	*$ 175.659.392*
XII	*VALOR EJECUTADO EN EL TERCER PERIODO*	*$ 176.250.676*
XIII	*VALOR EJECUTADO EN EL SEGUNDO PERIODO*	*$ 226.608.012*
XIV	*VALOR EJECUTADO EN EL PRIMER PERIODO*	*$ 139.148.899*
XV	*VALOR TOTAL EJECUTADO*	*$2.220.841.157*
XVI	*ANTICIPO DEL CONTRATO*	*$ 0,00*
XVII	*VALOR POR PAGAR*	*$211.297.482*

Dirección: Carrera 18D N° 39 – 22 Av. Simón Bolívar
Teléfono: 605 704310
Celular: 321 543 9677 – 310 641 1516 – 318 301 6088
Email: senorcoopespecial@gmail.com
Valledupar – Cesar



CONSORCIO ESCOLPASO 2025
NIT.901934614-9

EQUIPO DE TRABAJO					
NOMBRE	*IDENTIFICACIÓN*	*CARGO*	*AFP*	*EPS*	*ARL*
CUELLO SARMIENTO ENRIQUE ALONSO	*12.436.005*	*DIRECTOR DEL PROYECTO*	*COLFONDOS*	*SALUD TOTAL*	*ARL SURA*
REYES QUINTERO ALBEIRO	*5.036.280*	*CONDUCTOR*	*PORVENIR*	*COOSALUD*	*ARL SURA*
FONTANILLA AMARIS ANDRES AVELINO	*77.018.628*	*CONDUCTOR*	*PROTECCION*	*NUEVA EPS*	*ARL SURA*
JOSE LEONARDO ARZUAGA BARRERA	*77.186.180*	*CONDUCTOR*	*PORVENIR*	*SALUD TOTAL*	*ARL SURA*
GAMEZ ARIZA ALBERTO ENRIQUE	*84.104.995*	*CONDUCTOR*	*PORVENIR*	*SALUD TOTAL*	*ARL SURA*
LEIVA HINOJOSA ALEJANDRO ALBERTO	*1.003.382.362*	*CONDUCTOR*	*COLPENSIONES*	*CAJACOPI EPS S.A.S*	*ARL SURA*
CASTILLEJO ORTIZ JOSE ANDRES	*1.065.599.435*	*CONDUCTOR*	*PORVENIR*	*SALUD TOTAL*	*ARL SURA*
OÑATE RAMOS FABIAN ANDRES	*1.192.906.762*	*CONDUCTOR*	*PROTECCION*	*SALUD TOTAL*	*ARL SURA*
CASTRO ARAUJO DAVID ALFONSO	*7.574.207*	*CONDUCTOR*	*PORVENIR*	*NUEVA EPS*	*ARL SURA*
AGUDELO JIMENEZ YULL BREINER	*77.095.043*	*CONDUCTOR*	*PORVENIR*	*SANITAS*	*ARL SURA*
AMAYA MENDOZA JEAN CARLOS	*79.886.812*	*CONDUCTOR*	*PORVENIR*	*FAMISANAR*	*ARL SURA*
BLANCO PICON JOSE ARMANDO	*1065834512*	*CONDUCTOR*	*PORVENIR*	*NUEVA EPS*	*ARL SURA*
CABALLERO MERCADO BRAHIAN	*1065133906*	*CONDUCTOR*	*COLPENSIONES*	*SALUD TOTAL*	*ARL SURA*
SERRANO GONZALES DANIEL EDUARDO	*1065838277*	*CONDUCTOR*	COLFONDOS	*SALUD TOTAL*	*ARL SURA*
TAPIA AMADOR DEYBIS ANTONIO	*77091097*	*CONDUCTOR*	*PORVENIR*	*SALUD TOTAL*	ARL

Anexo a este informe se adjunta certificado expedido por el contratista donde informa que el personal de trabajo está a cargo de los integrantes del consorcio y se adjuntan las respectivas planillas de pago se la seguridad social.

Dirección: Carrera 18D N° 39 – 22 Av. Simón Bolívar
Teléfono: 605 704310
Celular: 321 543 9677 – 310 641 1516 – 318 301 6088
Email: senorcoopespecial@gmail.com
Valledupar – Cesar



CONSORCIO ESCOLPASO 2025
NIT.901934614-9

VALOR EJECUTADO
PERIODO 27 DE FEBRERO – 26 DE MARZO DE 2026

RUTA	DENOMINACIÓN DE LA RUTA	DISTANCIA ESTIMADA	ESTADO DE LA VIA	Nº ESTUDIAN	Nº VEHÍCULO	TIPO DE VEHÍCULO	DÍAS CALENDA	VR DIARIO (IDA Y REGRESO)	VALOR TOTAL
1	EL JORDAN , LA CANTALETA, EL AMPARO, MANANTIAL A LA INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO NACIONALIZADO EL PASO Y VICEVERSA	8	Vía en carretera nacional en regular estado, entrada a los centros poblados en vía destapada en mal estado	34	1	BUS	18	763.386	$13.740.948,00
2	DEL CORREGIMIENTO DEL VALLITO A LA INSTITUCION EDUCATIVA OCTAVIO MENDOSZ DURAN Y VICEVERAS	15	Vía destapada en mal estado	106	3	BUS/BUSETA	18	3.366.688	$60.600.384,00
3	SE INICIA EN LA ESTACION A LA INSTITUCION EDUCATIVA OCTAVIO MENDOZA DURAN Y VICEVERSA	6	Vía en carretera nacional en regular estado, entrada a los centros poblados en vía destapada en mal estado	55	2	BUS	18	666.225	$11.992.050,00
4	EL RECORIDO SE INICIA EN LA VEREDA REPELON, TIO PACHO, A AL CENTRO EDUCATIVO EL CARMEN Y VICEVERSA	6	Vía destapada en mal estado	24	1	BUS/BUSETA	18	633.053	$11.394.954,00
5	EL RECORIDO SE INICIA EN PUENTE CANOA , CASA DE ZICN, A AL CENTRO EDUCATIVO EL CARMEN Y VICEVERSA	16	Vía en carretera nacional en regular estado, entrada a los centros poblados en vía destapada en mal estado	28	1	BUS/BUSETA	18	628.671	$11.316.078,00
6	VEREDA EL HATILLO A LA INSTITUCION EDUCATIVA BENITO RAMO TRES PALACIO O ESCUELA VALENTIN MANJARES Y VICEVERSA	12	Vía destapada en mal estado	41	1	BUS	0	850.585	$0,00
7	EL RECORIDO SE INICIA EN LA VEREDA GUAYACAN 1, GUYACAN 2,SAN ANGEL, MATA QUESO, A LA INSTITUCION EDUCATIVA OCTAVIO MENDOZ DURAN Y VICEVERSA	7	Vía en carretera nacional en regular estado, entrada a los centros poblados en vía destapada en mal estado	45	2	BUS/MICROBUS	18	895.587	$16.120.566,00
8	EL RECORIDO SE INICIA EN LA VEREDA LOS OLIVOS A LA INSTITUCION EDUCATIVA OCTAVIO MENDOZA DURAN Y VICEVERSA	12	Vía en carretera nacional en regular estado, entrada a los centros poblados en vía destapada en mal estado	36	1	BUS	18	807.791	$14.540.238,00
9	INICIO PORTÓN DE CARTAGENA FINCAS ALEDAÑAS, COYUPE, Y TIBURÓN HASTA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONALIZADO EL PASO Y SEDES ANEXAS Y VICEVERSA	12	Vía en carretera nacional en regular estado, entrada a los centros poblados en vía destapada en mal estado	355	12	BUS/BUSETA	18	2.734.550	$49.221.900,00
10	INICIO FINCA CANSA LA VISTA HASTA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONALIZADO EL PASO Y SEDES ANEXAS Y VICEVERSA	12	Vía en carretera nacional en regular estado, entrada a los centros poblados en vía destapada en mal estado	29	1	BUS/BUSETA	18	651.514	$11.727.252,00
11	ZONA RURAL DEL CORREGIMIENTO DE POTRERILLO HASTA EL CENTRO EDUCATIVO POTRERRILLOY VICEVERZA	10	Vía destapada en mal estado	33	1	BUS	18	591.284	$10.643.112,00
				786	26			$12.589.334,00	**$211.297.482,00**

Se firma en Valledupar, a los trece (13) días del mes de abril de 2026.

ALONSO ENRIQUE CUELLO DAZA
Representante Legal
Contratista

Dirección: Carrera 18D N° 39 – 22 Av. Simón Bolívar
Teléfono: 605 704310
Celular: 321 543 9677 – 310 641 1516 – 318 301 6088
Email: senorcoopespecial@gmail.com
Valledupar – Cesar

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DEL CESAR
MUNICIPIO DEL PASO
CORREGIMIENTO DE CUATRO VIENTOS
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROINDUSTRIAL
OCTAVIO MENDOZA DURAN
RESOLUCION No 000904 DEL 3 DE diciembre 2008
REGISTRÓ ICFES 071696
CODIGO DANE 220250006055

Cuatro Vientos - Cesar, Abril 07 de 2026.

El rector de la institución educativa técnica Agroindustrial Octavio Mendoza Duran, en uso de sus facultades legales que le confiere la ley,

CERTIFICA:

Que el **CONSORCIO ESCOLPASO 2025**, con NIT 901934614-9, presto el servicio de transporte escolar a los niños, niños y jóvenes estudiantes de esta Institución en las rutas que describen en la siguiente tabla, en el periodo comprendido: Del 27 de febrero al 26 de marzo de 2026.

Total días laborados (19) días.

RUTAS	RECORRIDO
RUTA 3	**LA ESTACION – CUATRO VIENTOS (viceversa)**
RUTA 7	**LOS OLIVOS – CUATRO VIENTOS (viceversa)**
RUTA 8	**GUAYACAN, SAN ANGEL, MATA DE QUESO – CUATRO VIENTOS (viceversa)**
RUTA 2	**EL VALLITO – CUATRO VIENTOS (viceversa)**

Para mayor constancia se expide la presente en el Paso cesar, a los (07) días, mes de Abril de 2026

Esp. ANDRES G. MOJICA CAMPO
Rector.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA POTRERILLO
APROBADO SEGÚN RESOLUCIÓN DE 20 OCT 2014.
CÓDIGO DANE:120250000397
NIT:900032013-8

Potrerillo – Cesar, abril 06 de 2026

LA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA POTRERILLO

CERTIFICA:

Que el **CONSORCIO ESCOLPASO 2025**, con NIT 901934614-9, presto el servicio de transporte escolar a las niñas, niños y jóvenes estudiantes de esta institución en las rutas que se describen en la siguiente tabla, en el periodo comprendido: 27 de febrero al 26 de marzo 2026.

Total días laborados (19) diecinueve días.

RUTAS	RECORRIDO
RUTA 1	LA LOMA – POTRERILLO (VICEVERSA)

Para mayor constancia se firma en el Corregimiento de Potrerillo, Municipio de El Paso – Cesar. En fe lo anterior se firma a los seis (6) días del mes de abril de 2026.

EUFROSINA VEGA MIELES

CC 49.759.751 de Valledupar

RECTORA

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL CESAR
UNIDAD EDUCATIVA MUNICIPAL DE EL PASO
INSTITUCION EDUCATIVA EL CARMEN
Aprobada según Resolución N° 005285 de Septiembre 14 de 2020
Dane:220250000154 NIT: 824.006.727-2

LA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EL CARMEN, EN USO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE LA LEY.

C E R T I F I C A:

Que el **EL CONSORCIO ESCOLPASO 2025**, identificado con el NIT: **901934614-9**, prestó el servicios de transporte a los niños, niñas y jóvenes estudiantes contratados de la Institución Educativa El Carmen, en las rutas de las Veredas Puente Canoa, Casa de Zinc, El Carmen; en el periodo comprendido:

- Desde el día veintisiete (27) de febrero hasta el veintiséis (26) de marzo del año dos mil veintiséis (2026).
- Días trabajados: 19.

Se expide a solicitud de parte interesada, a los siete (7) días del mes de marzo dos mil veintiséis (2026).

DOLMERIS MAESTRE ESCORCIA
Rectora

INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONALIZADA DE EL PASO
Aprobada bajo resolución 001463 del 7 de febrero del 2025
Dirección sede: Calle 2A # 7A -15 (Avenida los Estudiantes) C.P. 201030 Tel: +57 3145541932
COLEGIO NACIONALIZADO SEDE BACHILLERATO

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONALIZADA DE EL PASO, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES ESTABLECIDADS POR LA LEY 715 DE 2001, ARTICULO 10.

C E R T I F I C A

Que: **EL CONSORCIO ESCOLPASO 2025, con NIT: 901934614-9**, prestó sus servicios de Transporte Escolar para niños y adolescentes de la Institución Educativa Nacionalizada de El Paso, en el periodo comprendido.

DEL DIA: 27 DE FEBRERO AL 26 DE MARZO DEL 2026.

TOTAL DIAS: PRESTACION DE SERVICIO: 19

RUTAS	RECORRIDO
RUTA 1	**El jordán, la cantaleta, el amparo y manantial**
RUTA 10	**Finca cansa la vista**
RUTA 9	**Portón de Cartagena, fincas cercanas y coyupés**
RUTA 4	**Vereda Repelón**

para mayor constancia se expide la presente en El Paso Cesar, a los diez (10) días del mes, de abril del año 2026**.**

ESP: ALFONSO RAFAEL OCHOA MACHUCA
CC N. 77017705
Rector
Cel. 3145541932



CONSORCIO ESCOLPASO 2025
NIT.901934614-9

Valledupar, 13 de abril de 2026

Señores
MUNICIPIO DE EL PASO – CESAR

ASUNTO: CERIFICADO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

Cordial saludo,

ALONSO ENRIQUE CUELLO DAZA, identificado como aparece al pie de mi firma en calidad de representante legal del **CONSORCIO ESCOLPASO 2025** con **NIT.901934614-9**, integrada por la COOPERATIVA DE SERVICIOS ESPECIALES DEL NORTE "SENORCOOP" con NIT.824006836-7 y TRANSPORTES LOGISTICA Y MOVILIDAD S.A.S. con NIT.901575124-0, certifico por medio del presente que dichas empresas se encuentran al día por concepto de pago de seguridad social y aportes de parafiscales hasta la fecha, lo anterior para darle tramite a la factura de venta No. CP 13 correspondiente al periodo comprendido desde el 27 de febrero de 2026 hasta el 25 de marzo de 2026.

Se firma en Valledupar, Cesar a los trece (13) días del mes de abril de 2026 por quien en este intervienen.

Sin otro particular.

ALONSO ENRIQUE CUELLO DAZA
C.C 10.099.051 de Pereira, Risaralda
Representante Legal

Dirección: Carrera 18D N° 39 – 22 Av. Simón Bolívar
Teléfono: 605 704310
Celular: 321 543 9677 – 310 641 1516 – 318 301 6088
Email: senorcoopespecial@gmail.com
Valledupar – Cesar

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 25 — Solicitud de inscripción Unión temporal y/o Consorcio

4. Número de formulario: 141171867911

(415)7707212489984(8020) 000014117186791 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 3 4 6 1 4	9	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social: CONSORCIO ESCOLPASO 2025

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CR 18 D 39 22 AV SIMON BOLIVAR

42. Correo electrónico: transportestlmsas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 5 4 3 9 6 7 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 1	2 0 2 5 0 3 1 7							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	7	1	4	1	6	5	5																			

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CUELLO DAZA ALONSO ENRIQUE

985. Cargo: Representante Legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141171867911

(415)7707212489984(8020) **000014117186791 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 3 4 6 1 4	9	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	3	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 5 0 3 1 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	2 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 5 0 3 1 7	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141171867911

(415)7707212489984(8020) **000014117186791 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 3 4 6 1 4	9	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 3 1 7		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 0 9 9 0 5 1		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CUELLO	DAZA	ALONSO	ENRIQUE
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 0 3 1 7		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 6 5 6 4 5 6 5 9		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CASTILLA	CHURIO	KELLY	JOHANA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141171867911

(415)7707212489984(8020) **000014117186791 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 3 4 6 1 4	9	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT	8 2 4 0 0 6 8 3 6	7	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: COOPERATIVA DE SERVICIOS ESPECIALES DEL NORTE

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	7 0	2 0 2 5 0 3 1 7	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT	9 0 1 5 7 5 1 2 4	0	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: TRANSPORTES, LOGISTICA Y MOVILIDAD S.A.S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	3 0	2 0 2 5 0 3 1 7	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.099.051

CUELLO DAZA
APELLIDOS

ALONSO ENRIQUE
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-AGO-1959
SAN JUAN DEL CESAR
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

26-OCT-1978 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1200100-43159351-M-0010099051-20070614 04356 07165A 02 211728193

Certificación Bancaria

Bancolombia

Valledupar, 11, ABRIL, 2025

Señor(a)

A QUIEN INTERESE

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la Empresa **CONSORCIO ESCOLPASO 2025**, identificado (a) con Documento **NIT. 901934614- 9**,a la fecha de esta certificación tiene los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha de Apertura	Estado
Cuenta de Ahorros	656-000040-38	2025/04/11	ACTIVA

BANCOLOMBIA
Valledupar - Of. 656 Mayales Plaza
Asesor de servicios N° 152
Cédula N°

Atentamente,
Yudy Jacome Duarte
Asesor Multisegmento red de Sucursales
*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	824006836
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COOPERATIVA DE SERVICIOS ESPECIALES DEL NORTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CR 18D # 39 - 22 AV SIMON BOLIVAR	TELÉFONO:	5704310
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	SENOR_COOP - SENORCOOP1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6006318101**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				119443832

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 560.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 560.400	$ 0	$ 560.400
SUBTOTALES:										**$ 1.120.800**	**$ 0**	**$ 1.120.800**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 280.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.400	$ 0	$ 0	$ 280.400
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:													**$ 350.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 350.500**

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	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:									**$ 180.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	5	$ 350.500	$ 0	$ 350.500
SUBTOTALES:			**$ 350.500**	**$ 0**	**$ 350.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 10099051	CUELLO DAZA ALONSO ENRIQUE	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.750.905	FIJO			SI																	
2	CC 1065645895	CUELLO PEDROZA LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
3	CC 12436005	CUELLO SARMIENTO ENRIQUE ALONSO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
4	CC 5036280	REYES QUINTERO ALBEIRO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
5	CC 77018628	FONTANILLA AMARIS ANDRES AVELINO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
3	231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
4	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
5	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	1	$ 9.200
2	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 9.200
3	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 9.200
4	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200
5	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 2.001.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901575124
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTES, LOGISTICA Y MOVILIDAD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 18D # 39 -22	TELÉFONO:	5704310
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - VUP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6014793941**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	212316476

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	14	$ 3.446.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 3.446.800	$ 2.400	$ 3.449.200
231001	231001-COLFONDOS	4	$ 1.200.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 1.200.800	$ 900	$ 1.201.700
230201	230201- PROTECCION	3	$ 700.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 700.500	$ 500	$ 701.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.391.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 1.391.700	$ 1.000	$ 1.392.700
SUBTOTALES:										**$ 6.739.800**	**$ 4.800**	**$ 6.744.600**

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	$ 58.400	$ 0	$ 100	$ 0	$ 58.400	$ 100	$ 0	$ 58.500
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 100	$ 0	$ 70.100	$ 100	$ 0	$ 70.200
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	15		$ 0		$ 0		$ 0	$ 967.500	$ 0	$ 700	$ 0	$ 967.500	$ 700	$ 0	$ 968.200
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 11.700	$ 0	$ 100	$ 0	$ 11.700	$ 100	$ 0	$ 11.800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 350.600	$ 0	$ 300	$ 0	$ 350.600	$ 300	$ 0	$ 350.900
EPS017	EPS017-FAMISANAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.300	$ 0	$ 200	$ 0	$ 160.300	$ 200	$ 0	$ 160.500
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 67.800	$ 0	$ 100	$ 0	$ 67.800	$ 100	$ 0	$ 67.900
SUBTOTALES:													**$ 1.686.400**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 1.688.000**

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	26		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.345.400	$ 1.345.400	$ 1.000	$ 0	$ 1.346.400
SUBTOTALES:									**$ 1.345.400**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 1.346.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	26	$ 1.687.200	$ 1.200	$ 1.688.400
SUBTOTALES:			**$ 1.687.200**	**$ 1.200**	**$ 1.688.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP																			
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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003241136	MEDINA VALENCIA WILMAN DAVID	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI		25														230301-PORVENIR	25	$ 1.459.088	$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 233.500	EPS037-NUEVA EPS	25	$ 1.459.088	$ 58.400	$ 0	$ 58.400	14-11 - ARL SURA	25	$ 1.459.088		$ 63.500	25	$ 1.816.564	CCF15-COMFACESAR	$ 72.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1003382362	LEIVA HINOJOSA ALEJANDRO ALBERTO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1006816406	GONZALEZ GONZALEZ DAVID RICARDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1007785973	OVALLE TRESPALACIOS LINA MARCELA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1062402324	VILLEGAS ZAENS MIGUEL ARTURO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	02															25-14 COLPENSIONES	29	$ 1.692.542	$ 270.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.900	ESSC24-COOSALUD ESS	29	$ 1.692.542	$ 67.800	$ 0	$ 67.800	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.692.542		$ 73.700	29	$ 1.692.542	CCF15-COMFACESAR	$ 67.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1065133906	CABALLERO MERCADO BRAHIAN	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1065583740	SORACA SUMALABE JESUS DAVID	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1065599435	CASTILLEJO ORTIZ JOSE ANDRES	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1065614177	RODRIGUEZ TAPIA ERICK MIGUEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1065645659	CASTILLA CHURIO KELLY JOHANA	DEPEND		$ 2.250.905	FIJO			SI													17-30			231001-COLFONDOS	14	$ 1.050.423	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 168.100	EPS017-FAMISANAR	14	$ 1.050.423	$ 42.100	$ 0	$ 42.100	14-11 - ARL SURA	14	$ 1.050.423		$ 0	14	$ 1.050.423	CCF15-COMFACESAR	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 1065645659	CASTILLA CHURIO KELLY JOHANA	DEPEND		$ 2.250.905	FIJO			SI																231001-COLFONDOS	16	$ 1.200.483	$ 192.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.100	EPS017-FAMISANAR	16	$ 1.200.483	$ 48.100	$ 0	$ 48.100	14-11 - ARL SURA	16	$ 1.200.483		$ 6.300	16	$ 1.200.483	CCF15-COMFACESAR	$ 48.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901575124
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTES, LOGISTICA Y MOVILIDAD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 18D # 39 -22	TELÉFONO:	5704310
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - VUP
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6014793941**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	212316476

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
12	CC 1065645895	CUELLO PEDROZA LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 1065810239	GONZALEZ PEDROZA DANIEL EDUARDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 1065815883	TAPIAS MASS JAIDER ORLANDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 1065830565	ALVAREZ JIMENEZ DUVAN ANDRES	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	16																230201-PROTECCION	15	$ 875.453	$ 140.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.100	EPS002-SALUD TOTAL	15	$ 875.453	$ 35.100	$ 0	$ 35.100	14-11 - ARL SURA	15	$ 875.453		$ 38.100	15	$ 875.453	CCF15-COMFACESAR	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 1065838277	SERRANO GONZALEZ DANIEL EDGARDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 1065996176	CORONADO SILVA VICTOR JULIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI												02-23					230301-PORVENIR	22	$ 1.283.997	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.500	EPS002-SALUD TOTAL	22	$ 1.283.997	$ 51.400	$ 0	$ 51.400	14-11 - ARL SURA	22	$ 1.283.997		$ 0	22	$ 855.999	CCF15-COMFACESAR	$ 34.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 1065996176	CORONADO SILVA VICTOR JULIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	8	$ 466.908	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 74.800	EPS002-SALUD TOTAL	8	$ 466.908	$ 18.700	$ 0	$ 18.700	14-11 - ARL SURA	8	$ 466.908		$ 20.400	8	$ 466.908	CCF15-COMFACESAR	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 1067721044	BOTERO ONATE JAIR ALEXANDER	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 1124010183	SIERRA ATENCIA ALFREDO JOSE	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 1140821806	OSORIO DE LA ROSA DARWIN EMIGDIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	16	20															230301-PORVENIR	5	$ 291.818	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 46.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 291.818	$ 11.700	$ 0	$ 11.700	14-11 - ARL SURA	5	$ 291.818		$ 12.700	5	$ 303.977	CCF15-COMFACESAR	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 1192906762	ONATE RAMOS FABIAN ANDRES	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 1193234691	SANTERO DAZA SHAROLTH JULIANA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	CC 12436005	CUELLO SARMIENTO ENRIQUE ALONSO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	CC 7574207	CASTRO ARAUJO DAVID ALFONSO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI												02-02					230301-PORVENIR	1	$ 58.364	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 9.400	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 58.364	$ 2.400	$ 0	$ 2.400	14-11 - ARL SURA	1	$ 58.364		$ 0	1	$ 58.364	CCF15-COMFACESAR	$ 2.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	CC 7574207	CASTRO ARAUJO DAVID ALFONSO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI		09															230301-PORVENIR	8	$ 466.908	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 74.800	EPS002-SALUD TOTAL	8	$ 466.908	$ 18.700	$ 0	$ 18.700	14-11 - ARL SURA	8	$ 466.908		$ 20.400	8	$ 603.090	CCF15-COMFACESAR	$ 24.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	CC 77091097	TAPIA AMADOR DEYBIS ANTONIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	CC 77106567	OCHOA PADILLA AGUSTIN MODESTO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	29	$ 1.692.542	$ 270.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.900	EPS005-SANITAS S.A	29	$ 1.692.542	$ 67.800	$ 0	$ 67.800	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.692.542		$ 73.700	29	$ 1.692.542	CCF15-COMFACESAR	$ 67.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	CC 77106567	OCHOA PADILLA AGUSTIN MODESTO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI												30-30					230301-PORVENIR	1	$ 58.364	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 9.400	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 58.364	$ 2.400	$ 0	$ 2.400	14-11 - ARL SURA	1	$ 58.364		$ 0	1	$ 58.364	CCF15-COMFACESAR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	CC 84104995	GAMEZ ARIZA ALBERTO ENRIQUE	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 76.200	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 11.467.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901575124
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTES, LOGISTICA Y MOVILIDAD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 18D # 39 -22	TELÉFONO:	5704310
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - NOVE_TLM
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6014822291**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	1						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	212334307		

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	2	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 158.800	$ 200	$ 159.000
SUBTOTALES:										**$ 158.800**	**$ 200**	**$ 159.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 100	$ 0	$ 4.700	$ 100	$ 0	$ 4.800
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.100	$ 0	$ 100	$ 0	$ 35.100	$ 100	$ 0	$ 35.200
SUBTOTALES:													**$ 39.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 40.000**

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	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.200	$ 43.200	$ 100	$ 0	$ 43.300
SUBTOTALES:									**$ 43.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 43.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	2	$ 40.000	$ 100	$ 40.100
SUBTOTALES:			**$ 40.000**	**$ 100**	**$ 40.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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		APORTES VOLUNTARIOS		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 1140821806	OSORIO DE LA ROSA DARWIN EMIGDIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	26	27															230301-PORVENIR	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 116.727	$ 4.700	$ 0	$ 4.700	14-11 - ARL SURA	2	$ 116.727		$ 5.100	2	$ 121.591	CCF15-COMFACESAR	$ 4.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 7574207	CASTRO ARAUJO DAVID ALFONSO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 875.453	$ 140.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.100	EPS002-SALUD TOTAL	15	$ 875.453	$ 35.100	$ 0	$ 35.100	14-11 - ARL SURA	15	$ 875.453		$ 38.100	15	$ 875.453	CCF15-COMFACESAR	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 282.400

Planilla Pagada