PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901180606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COMPANIA DE TRANSPORTE GALAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 18 D NO. 24 - 02	TELÉFONO:	5898066
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:	1 - CTG
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6018106418**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/01			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	354479044		

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
231001	231001-COLFONDOS	3	$ 840.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 840.600	$ 0	$ 840.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.341.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.341.700	$ 0	$ 1.341.700
230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.120.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.120.800	$ 0	$ 1.120.800
SUBTOTALES:										**$ 3.303.100**	**$ 0**	**$ 3.303.100**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 195.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.400	$ 0	$ 0	$ 195.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.300	$ 0	$ 0	$ 210.300
EPS041	NUEVA EPS CM	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 350.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.500	$ 0	$ 0	$ 350.500
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:													**$ 896.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 896.400**

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	12		$ 0	$ 0		$ 0	$ 787.600	$ 787.600	$ 0	$ 0	$ 787.600
SUBTOTALES:									**$ 787.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 787.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	12	$ 896.400	$ 0	$ 896.400
SUBTOTALES:			**$ 896.400**	**$ 0**	**$ 896.400**

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 1003241687	GOMEZ OSPINO CAROL YULIANA	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
2	CC 1049347388	CASTELLAR ESPAÑA YUNIS PAOLA	DEPEND		$ 3.131.700	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.131.700	$ 501.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 501.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.131.700	$ 125.300	$ 0	$ 125.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.131.700		$ 16.400	30	$ 3.131.700	CCF15-COMFACESAR	$ 125.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1062908846	GALAN URIBE GERSON ORLEY	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
4	CC 1064707792	GUTIERREZ VALLE ROCIO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	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
5	CC 12502187	VERGEL CAÑIZARES JOSE ABEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	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
6	CC 13167220	QUINTERO GABRIEL ANGEL	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 13176190	PRADA JIMENEZ WILSON	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	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 18919541	QUINTERO LOPEZ CARMEN LEONIDAS	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.750.905	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		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 49664901	CORREA ROBLES ARELYS MARIA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	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 5938436	AMAYA REINA GUSTAVO FERNANDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	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
11	CC 77021271	RODRIGUEZ MORENO HUBER ENRIQUE	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
12	CC 88280585	RIVERA BECERRA RICARDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	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

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901180606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COMPANIA DE TRANSPORTE GALAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 18 D NO. 24 - 02	TELÉFONO:	5898066
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:	1 - CTG
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**6018106418**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		354479044		

TOTAL PAGADO:	$ 5.883.500

