CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que AMPARO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 34539609, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) AMPARO HINCAPIE BOLANOS con documento CC 34539609, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7790274491	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2021	Periodo Cotización Salud	MAYO/2021
Fecha Pago	2021/06/09	Número de Autorización	1017052535

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
SALUD		Administradora	MIN002 - ADRES - RÉGIMEN
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada