CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIANA ALEJANDRA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1061700619, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIANA ALEJANDRA SOLIS JIMENEZ con documento CC 1061700619, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1731273021	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2021	Periodo Cotización Salud	MAYO/2021
Fecha Pago	2021/06/08	Número de Autorización	1014216152

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
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
Planilla Pagada