CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ISABEL CRISTINA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 30562519, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ISABEL CRISTINA LOBO DE CAMBAS con documento CC 30562519, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4488822056	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2023	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2023
Fecha Pago	2023/03/16	Número de Autorización	9993658626

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada