CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARTHA GRACIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 50868955, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARTHA GRACIA GOMEZ MORENO con documento CC 50868955, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4518049414	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/11	Número de Autorización	9996215700

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada