CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARCELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1140897485, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARCELA BADEL ACOSTA con documento CC 1140897485, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7893044150	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/09/05	Número de Autorización	142098009

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

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada