CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que YOLAIDA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 50904630, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) YOLAIDA ARIAS CEBALLOS con documento CC 50904630, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4521945439	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2023	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/08	Número de Autorización	9996545374

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
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	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada