# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

## SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1128447648

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre ó Razón Social | MARCELA YINERIS NIETO VASCO | | |
| Tipo Identificación | CEDULA DE CIUDADANIA | Número de Identificación | 1128447648 |
| Ciudad/Municipio | CALDAS | Departamento | ANTIOQUIA |
| Dirección | CALLE 132 SUR CRA 49-22 | Teléfono | 3003670 |
| Tipo Empresa | PRIVADA | Actividad Económica | Otras actividades de servicios |
| Tipo Aportante | 02-INDEPENDIENTE | Clase Aportante | I-INDEPENDIENTE |
| Forma Presentación | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número Planilla | **7918371499** | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotización Otros | febrero / 2024 | Periodo Cotización Salud | febrero / 2024 |
| Dias de Mora | 0 | Fecha Pago | 2024/03/07 |
| Número Autorización | 499246371 | | |

### INFORMACIÓN BÁSICA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres | MARCELA YINERIS | Apellidos | NIETO VASCO |
| Tipo de Identificación | CC | Número de Identificación | 1128447648 |
| Tipo cotizante | INDEPENDIENTE CONTRATO | Subtipo Cotizante | |
| Colombiano Temporalmente en el Exterior | NO | Extranjero no obligado a cotizar Pensión | NO |
| COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) : | | | NO |
| Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | CALDAS |
| Salario Básico | $ 1.300.000 | Tipo de Salario | |

### NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29 | | | | | | | | | | | | | | | | |

### APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

| PENSIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| Dias | 2 | Administradora | 230201- PROTECCION |
| Tarifa | 16,000 % | IBC | $ 86.667 |
| FSP - Solidaridad | $ 0 | Cotización Obligatoria | $ 13.900 |
| Aportes Voluntarios Empleador | $ 0 | FSP - Subsistencia | $ 0 |
| Indicadador tarifa especial | Normal | Aportes Voluntarios Cotizante | $ 0 |
| | | **Total Aporte** | **$ 13.900** |

| SALUD | | | |
|---|---|---|---|
| Dias | 2 | Administradora | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS |
| Tarifa | 12,500 % | IBC | $ 86.667 |
| Nro Incapacidad por Enf. General | | Cotización Obligatoria | $ 10.900 |
| Nro Licencia de Maternidad | | Valor | $ 0 |
| Valor ADRES | $ 0 | Valor | $ 0 |
| | | **Total Aporte** | **$ 10.900** |

| RIESGOS PROFESIONALES | | | |
|---|---|---|---|
| Dias | 2 | Administradora | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE |
| Clase de Riesgo | III | IBC | $ 86.667 |
| Centro de Trabajo | 112844764 | Tarifa | 2,436 % |
| | | **Total Aporte** | **$ 2.200** |

| **TOTAL PAGADO:** | **$ 27.000** |
|---|---|

Planilla Pagada
Planilla Pagada