# CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CLAUDIA CECILIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 50956490, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CLAUDIA CECILIA MONTESINO MONTESINO con documento CC 50956490, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número de Planilla | 7933269171 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros | JULIO/2024 | Periodo Cotización Salud | JULIO/2024 |
| Fecha Pago | 2024/08/09 | Número de Autorización | 833937180 |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | Administradora | 25-14 COLPENSIONES |
| 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 | 0,522 % |
| Clase de Riesgo | 1 | | |

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada