

Se certifica que **KARINA PAOLA RAMIREZ CABANA**, identificada con **CC** número **1010194477**, aportó por **KARINA PAOLA RAMIREZ CABANA**, identificado(a) con **CC** número **1010194477** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **81377254** para el periodo de salud **2024-11** y pensiones **2024-11** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	CLASERIESGO	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN	
Pensiones	25-14	Administrador a Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	57	0	X														0		30	\$1.720.000	0,16000		\$275.200	Noviembre - 2024	81377254	01/11/2024	N	
Salud	EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	57	0	X														0		30	\$1.720.000	0,12500		\$215.000	Noviembre - 2024	81377254	01/11/2024	N	
Riesgos Laborales	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	57	0	X														0		30	\$1.720.000	0,00522	1	\$9.000	Noviembre - 2024	81377254	01/11/2024	N	
																					</										

El presente certificado se expide a los 1 días del mes Noviembre de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.