CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ROBER JAIR con documento CEDULA DE CIUDADANIA 4787635, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ROBERT JAIR ALMARIO BRAVO con documento CC 4787635, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4350478319	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2020	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2020
Fecha Pago	2020/09/09	Número de Autorización	9991839047

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada