

Si usted copia o imprime este documento, la UAEGRTD lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte siempre el Sistema de Información Estratégica.

que
ado

les
OS



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que YENNY MARCELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 63466076, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) YENNY MARCELA RANGEL DIAZ con documento CC 63466076, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7992705536	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2025	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/27	Número de Autorización	1959652505

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

	SALUD	Administradora	EPS017 - FAMISANAR
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

[Handwritten signature]