PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 51690119

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CORPORACION ZONA MINERA CORZOMI		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900170009
Ciudad/Municipio	CHIRIGUANA	Departamento	CESAR
Dirección	CL 9 5-81 BARRIO CENTRO	Teléfono	5555555
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de otras asociaciones n.c.
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4636532671**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2025	Periodo Cotización Salud	enero / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/12/29
Número Autorización	9995272230		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	DEILA	Apellidos	RUBIO MOLINA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	51690119
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	INDEMN SUST/DEV SALDOS
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CESAR	Municipio	CHIRIGUANA
Salario Básico	$ 3.120.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

SALUD			
Administradora	EPS037-NUEVA EPS		
Dias	30	IBC	$ 3.120.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 124.800
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 124.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE		
Dias	30	IBC	$ 3.120.000
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	1	**Total Aporte**	**$ 16.300**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF15-COMFACESAR	30	4,000 %	$ 3.120.000	$ 124.800

TOTAL PAGADO:	**$ 265.900**