PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 7633985

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	MARCO FIDEL OROZCO SANTANA OROZCO SANTANA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	7633985
Ciudad/Municipio	BARRANQUILLA	Departamento	ATLANTICO
Dirección	CRA 18 58B 23	Teléfono	3333333
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4634485161**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2025	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/12/11
Número Autorización	9995080181		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	MARCO FIDEL	Apellidos	OROZCO SANTANA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	7633985
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	ATLANTICO	Municipio	BARRANQUILLA
Salario Básico	$ 1.680.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.680.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 268.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 268.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.680.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 210.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 210.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.680.000
Centro de Trabajo	7633985	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 8.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 487.600**

Planilla Pagada

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **MARCO FIDEL OROZCO SANTANA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **7633985** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**ESE CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO SUCRE**
Categoría:	**A**
Fecha afiliación:	**06/02/2025**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 31 de diciembre del 2025. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA

Director de Operaciones - Contributivo

infocontributivo@mutualser.com

MUTUAL SER EPS

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARCO FIDEL OROZCO SANTANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **7.633.985**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.