CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CARLOS FERNANDO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 80763080, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CARLOS FERNANDO DELGADO MARTINEZ con documento CC 80763080, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4644188082	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ENERO/2026	Periodo Cotización Salud	ENERO/2026
Fecha Pago	2026/02/24	Número de Autorización	9995815504

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días		5 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	
SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días		5 Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días		5 Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo		1	

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

Planilla Pagada

Planilla Pagada

Recibido M. Cotizante
24/02/26

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80763080
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS FERNANDO DELGADO MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CRA 34 # 14-10 SAN IGNACIO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4644188082**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995815504

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201-PROTECCION	1	$ 46.900
SUBTOTAL:			1	$ 46.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 36.700
SUBTOTAL:			1	$ 36.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 1.700
SUBTOTAL:			1	$ 1.700

VALOR SIN MORA:	**$ 84.800**
VALOR MORA:	**$ 500**
TOTAL PAGADO:	**$ 85.300**