PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1104375784

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ILIANA MARCELA RODRIGUEZ MUNOZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1104375784
Ciudad/Municipio	BARRANQUILLA	Departamento	ATLANTICO
Dirección	CALLE 21 # 9A-04	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
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	**4648845886**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	enero / 2026	Periodo Cotización Salud	enero / 2026
Dias de Mora	40	Fecha Pago	2026/03/31
Número Autorización	9996267429		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ILIANA MARCELA	Apellidos	RODRIGUEZ MUNOZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1104375784
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	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
30																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	1	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 58.364
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 9.400
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 9.400**

SALUD			
Dias	1	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 58.364
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 7.300
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 7.300**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	1	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 58.364
Centro de Trabajo	110437578	Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	**$ 1.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 18.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1104375784

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ILIANA MARCELA RODRIGUEZ MUNOZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1104375784
Ciudad/Municipio	BARRANQUILLA	Departamento	ATLANTICO
Dirección	CALLE 21 # 9A-04	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4648846165**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	febrero / 2026
Dias de Mora	12	Fecha Pago	2026/03/31
Número Autorización	9996267394		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ILIANA MARCELA	Apellidos	RODRIGUEZ MUNOZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1104375784
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	$ 1.750.905	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	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	110437578	Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	**$ 42.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**