



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 65703331



DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CARMEN YINETH PADILLA VANEGAS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	65703331
Ciudad/Municipio	APARTADO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 6 VIA ZUNGO BASE CALIMA CASA	Teléfono	8280031
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades jurídicas.
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	4649121091	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	marzo / 2026	Periodo Cotización Salud	marzo / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/04/06
Número Autorización	9996292985		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	CARMEN YINETH	Apellidos	PADILLA VANEGAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	65703331
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	ANTIOQUIA	Municipio	APARTADO
Salario Básico	\$ 3.200.000	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		Administradora	230201- PROTECCION	
Días	30	IBC	\$ 3.200.000	
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 512.000	
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0	
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0	
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 512.000	

SALUD		Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS	
Días	30	IBC	\$ 3.200.000	
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 400.000	
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0	
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0	
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 400.000	

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	
Días	30	IBC	\$ 3.200.000	
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %	
Centro de Trabajo	65703331	Total Aporte	\$ 16.800	

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	2,000 %	\$ 3.200.000	\$ 64.000

TOTAL PAGADO: \$ 992.800