CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MONICA MARIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 66818015, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MONICA MARIA SUAREZ RAMOS con documento CC 66818015, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7939274541	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/09/17	Número de Autorización	918840266

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS017 - FAMISANAR
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada