PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1144163651

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	IMEDSUR SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900363690
Ciudad/Municipio	PASTO	Departamento	NARINO
Dirección	CARRERA 30A NO.13-70 B SAN	Teléfono	7236834
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Mantenimiento y reparación
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**7916424919**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	enero / 2024	Periodo Cotización Salud	febrero / 2024
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2024/02/21
Número Autorización	468750208		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	YURANI ESTEFANIA	Apellidos	RUIZ NATES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1144163651
Tipo cotizante	DEPEND	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) :			SI
Departamento	NARINO	Municipio	PASTO
Salario Básico	$ 1.750.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	01															

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	1	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 58.334
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	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 58.334
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 2.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 2.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	1	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 58.334
Centro de Trabajo		Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	**$ 1.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF35-CCF DE NARINO	1	4,000 %	$ 58.334	$ 2.400

TOTAL PAGADO:	**$ 15.700**