

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 500.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 500.900	\$ 0	\$ 500.900
SUBTOTALES:										\$ 500.900	\$ 0	\$ 500.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 16.400	\$ 16.400	\$ 0	\$ 0	\$ 16.400
SUBTOTALES:									\$ 16.400	\$ 0	\$ 0	\$ 16.400

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 908.600</b>
----------------------	-------------------

Certificamos que CLAUDIA MARCELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 38557056, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CLAUDIA MARCELA GARCIA SALAZAR con documento CC 38557056, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4650059944	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2026	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2026
Fecha Pago	2026/04/10	Número de Autorización	9996401914

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

