SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 4085495 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | MARCO JULIO NOSSA VERGARA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | FLORIDABLANCA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CLL 35 36-14 APTO 304 T2 | TELÉFONO: | 6999849 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4648068545 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: marzo | | |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2026 | SALUD: | AÑO: 2026 | | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/04/22 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9996534172 | | |

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

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | TOTALES | |
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| SALUD | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9009142541 | EPS046 | EPS046-SALUD MIA EPS | 1 | $ 273.700 |
| | | SUBTOTAL: | 1 | $ 273.700 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | $ 11.500 |
| | | SUBTOTAL: | 1 | $ 11.500 |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 285.200** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 285.200** |



Powered by CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

## SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 4085495

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre ó Razón Social | MARCO JULIO NOSSA VERGARA | | |
| Tipo Identificación | CÉDULA DE CIUDADANÍA | Número de Identificación | 4085495 |
| Ciudad/Municipio | FLORIDABLANCA | Departamento | SANTANDER |
| Dirección | CLL 35 36-14 APTO 304 T2 CAÑAVERAL | Teléfono | 6999849 |
| Tipo Empresa | PRIVADA | Actividad Económica | Otras actividades de servicios |
| 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 | **4648068545** | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotización Otros | marzo / 2026 | Periodo Cotización Salud | marzo / 2026 |
| Dias de Mora | 0 | Fecha Pago | 2026/04/22 |
| Número Autorización | 9996534172 | | |

| INFORMACIÓN BÁSICA | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres | MARCO JULIO | Apellidos | NOSSA VERGARA |
| Tipo de Identificación | CC | Número de Identificación | 4085495 |
| Tipo cotizante | INDEPENDIENTE CONTRATO | Subtipo Cotizante | NO OBLIG COT PENS EDAD |
| 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 | SANTANDER | Municipio | FLORIDABLANCA |
| Salario Básico | $ 2.189.200 | 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 | | | |
|---|---|---|---|
| **SALUD** | | Administradora | EPS046-SALUD MIA EPS |
| Dias | 30 | IBC | $ 2.189.200 |
| Tarifa | 12,500 % | Cotización Obligatoria | $ 273.700 |
| Nro Incapacidad por Enf. General | | Valor | $ 0 |
| Nro Licencia de Maternidad | | Valor | $ 0 |
| Valor ADRES | $ 0 | **Total Aporte** | **$ 273.700** |

| **RIESGOS PROFESIONALES** | | Administradora | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE |
|---|---|---|---|
| Dias | 30 | IBC | $ 2.189.200 |
| Clase de Riesgo | I | Tarifa | 0,522 % |
| Centro de Trabajo | 4085495 | **Total Aporte** | **$ 11.500** |

| **TOTAL PAGADO:** | **$ 285.200** |
|---|---|



Powered by CamScanner

1800

Bogotá D.C., 03 de febrero de 2017

Radicado: 201718000323721

**LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – LA UNIDAD**

**CERTIFICA**

Que revisados los sistemas de información de la Entidad se encontró que el Señor **MARCO JULIO NOSSA VERGARA**, quien se identifica con Cédula de Ciudadanía No. 4.085.495 de Covarachia, le fue reconocida la siguiente Prestación Económica:

| TIPO DE PENSION | No. DE RESOLUCION | FECHA DE RESOLUCION |
|---|---|---|
| PENSIÓN DE JUBILACIÓN | PAP018868 | 13 DE OCTUBRE DE 2010 |

Dada a los tres (03) días del mes de febrero de dos mil diecisiete (2017)

**SAÚL HERNANDO SUANCHA TALERO**
Director de Servicios Integrados de Atención
Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales – UGPP

Elaboró: Jorge Bohorquez
Revisó: Diana Sánchez

1800

Bogotá D.C., 03 de febrero de 2017

Señor (a):
**MARCO JULIO NOSSA VERGARA**
mj131313@hotmail.com

Radicado: 201718000323721

**Asunto:** SOLICITUD DE CERTIFICADO DE PENSIÓN / CC / 4085495 / MARCO JULIO NOSSA VERGARA / RESPUESTA A RADICADO

Respetado (a) Señor (a):

Cordialmente le informamos que hemos recibido su petición, vía correo electrónico mediante la cual solicita certificado de pensión.

En atención a su solicitud de certificado de Pensión y una vez consultados los sistemas de información de La Unidad, expedimos y adjuntamos en un (1) folio dicho certificado.

Para cualquier inquietud adicional lo invitamos a consultar la página web de la Unidad www.ugpp.gov.co en donde podrá encontrar información sobre las competencias de la Unidad, los requisitos y términos de respuesta para adelantar los diferentes tramites y así mismo podrá radicar peticiones a través del formulario “escribanos”.

Cordial Saludo,

**SAÚL HERNANDO SUANCHA TALERO**
Director de Servicios Integrados de Atención
Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales – UGPP

Anexos: (01) Folio Certificado de Pensión

Elaboró: Jorge Bohorquez
Revisó: Diana Sánchez