PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 72142398

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ALVARO ENRIQUE PEREZ SALINAS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	72142398
Ciudad/Municipio	BARRANQUILLA	Departamento	ATLANTICO
Dirección	CRA 49 B N 74 142 APTO 202	Teléfono	3019136
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
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	**4648954553**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2026	Periodo Cotización Salud	abril / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/04/24
Número Autorización	9996562349		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ALVARO ENRIQUE	Apellidos	PEREZ SALINAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	72142398
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	ATLANTICO	Municipio	BARRANQUILLA
Salario Básico	$ 2.000.000	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	25-14 COLPENSIONES		
Dias	30	IBC	$ 2.000.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 320.000
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 320.000**

SALUD			
Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS		
Dias	30	IBC	$ 2.000.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 250.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 250.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-25-COLMENA		
Dias	30	IBC	$ 2.000.000
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	72142398	**Total Aporte**	**$ 10.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 580.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 72142398

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ALVARO ENRIQUE PEREZ SALINAS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	72142398
Ciudad/Municipio	BARRANQUILLA	Departamento	ATLANTICO
Dirección	CRA 49 B N 74 142 APTO 202	Teléfono	3019136
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
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	**4647308321**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	marzo / 2026	Periodo Cotización Salud	marzo / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/03/31
Número Autorización	9996272402		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ALVARO ENRIQUE	Apellidos	PEREZ SALINAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	72142398
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	ATLANTICO	Municipio	BARRANQUILLA
Salario Básico	$ 2.000.000	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			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.000.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 320.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 320.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.000.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 250.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 250.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-25-COLMENA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 2.000.000
Centro de Trabajo	72142398	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 10.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 580.500**

Planilla Pagada