

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 42147569

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	MARISOL PENA SANCHEZ PENA SANCHEZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	42147569
Ciudad/Municipio	PEREIRA	Departamento	RISARALDA
Dirección	VR LA SIRIA CABAÑA DEL DESCANDO		Teléfono
			3329366
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	4638885545	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	enero / 2026	Periodo Cotización Salud	enero / 2026
Días de Mora	10	Fecha Pago	2026/02/26
Número Autorización	9995840593		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	MARISOL	Apellidos	PENA SANCHEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	42147569
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	RISARALDA	Municipio	PEREIRA
Salario Básico	\$ 1.750.905	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	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 1.750.905
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 280.200
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 280.200

SALUD		Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Días	30	IBC	\$ 1.750.905
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 218.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 218.900

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.750.905
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	42147569	Total Aporte	\$ 9.200

TOTAL PAGADO:	\$ 508.300
----------------------	-------------------