PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 28816467

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	ELSA GRACIELA MARTINEZ ECHEVERRY		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	28816467
Ciudad/Municipio	IBAGUE	Departamento	TOLIMA
Dirección	CRA 5 SUR 83-40 FLORIDA 3 TORRE 3	Teléfono	2562511
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
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	**3217970534**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	septiembre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/05
Número Autorización	0949825485		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ELSA GRACIELA	Apellidos	MARTINEZ ECHEVERRY
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	28816467
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL	Subtipo Cotizante	PENS VEJ ACT
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	TOLIMA	Municipio	IBAGUE
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

SALUD		Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Dias	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
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Clase de Riesgo	II	Tarifa	1,044 %
Centro de Trabajo	28816467	**Total Aporte**	**$ 18.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 237.200**