PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1121937981

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ALISON ALEXA RAMIREZ MENDOZA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1121937981
Ciudad/Municipio	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Dirección	CL 35 N 20 E 30	Teléfono	3133506
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	**1209294279**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	septiembre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/09/25
Número Autorización	9998145172		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ALISON ALEXA	Apellidos	RAMIREZ MENDOZA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1121937981
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	META	Municipio	VILLAVICENCIO
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			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	II	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	112193798	Tarifa	1,044 %
		Total Aporte	**$ 18.300**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF34-COFREM META	30	2,000 %	$ 1.750.905	$ 35.100

TOTAL PAGADO:	**$ 552.500**

Planilla Pagada