PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79659386

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CENTRAL DE HERRAMIENTAS DE COLOMBIA SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	804007537
Ciudad/Municipio	BUCARAMANGA	Departamento	SANTANDER
Dirección	CALLE 62 # 17F-14	Teléfono	6449092
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6035794549**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717922894		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	LUIS FREDY	Apellidos	TORRES TORRES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	79659386
Tipo cotizante	DEPEND	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) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 2.000.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								01-30								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	25-14 COLPENSIONES		
Dias	30	IBC	$ 3.667.278
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 586.800
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 586.800**

SALUD			
Administradora	EPS002-SALUD TOTAL		
Dias	30	IBC	$ 3.667.278
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 146.700
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 146.700**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA		
Dias	30	IBC	$ 3.667.278
Clase de Riesgo	II	Tarifa	1,044 %
Centro de Trabajo	1	**Total Aporte**	**$ 38.300**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	30	4,000 %	$ 3.667.278	$ 146.700

TOTAL PAGADO:	**$ 918.500**

Planilla Pagada