

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
Nombre ó Razón Social	DORA ELCY TABARES SANCHEZ			
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	42881724	
Ciudad/Municipio	ENVIGADO	Departamento	ANTIOQUIA	
Dirección	CLLE 22SUR 4480 APTO 608	Teléfono	4186911	
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Transporte mixto.	
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	7977513302	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS	
Periodo Cotización Otros	julio / 2025	Periodo Cotización Salud	agosto / 2025	
Días de Mora	0	Fecha Pago	2025/08/04	
Número Autorización	1673177726			

INFORMACIÓN BÁSICA				
Nombres	ELKIN DARIO	Apellidos	TABARES SANCHEZ	
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	71682458	
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	ANTIOQUIA	Municipio	SABANETA	
Salario Básico	\$ 1.423.500	Tipo de Salario	FIJO	

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL				
PENSIÓN				
Días	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES	
Tarifa	16,000 %	IBC	\$ 1.423.500	
FSP - Solidaridad	\$ 0	Cotización Obligatoria	\$ 227.800	
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0	
Indicador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0	
		Total Aporte	\$ 227.800	
SALUD				
Días	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS	
Tarifa	4,000 %	IBC	\$ 1.423.500	
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	\$ 57.000	
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0	
Valor ADRES	\$ 0	Valor	\$ 0	
		Total Aporte	\$ 57.000	

RIESGOS PROFESIONALES				
Días	30	Administradora	14-11 - ARL SURA	
Clase de Riesgo	IV	IBC	\$ 1.423.500	
Centro de Trabajo		Tarifa	4,350 %	
		Total Aporte	\$ 62.000	

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	\$ 1.423.500	\$ 57.000

TOTAL PAGADO:	\$ 403.800
----------------------	-------------------