



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1035430014
DESDE SEPTIEMBRE 2023 HASTA SEPTIEMBRE 2023

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS DEL COTIZANTE	
TPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CITY: MEDULLIN COTIZANTE: 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: TIPO EMPRESA: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: HENAO JARAMILLO NOMBRES: MEDULLIN DEPARTAMENTO: DEPARTAMENTO DE COTIZACIÓN: COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR: TIPO DE SALARIO: COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	
NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: MEDULLIN DEPARTAMENTO: CITY: MEDULLIN COTIZANTE: 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: TIPO EMPRESA: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: HENAO JARAMILLO NOMBRES: MEDULLIN DEPARTAMENTO: DEPARTAMENTO DE COTIZACIÓN: COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR: TIPO DE SALARIO: COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	

PLANILLA No:	7895376606	TPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	agosto - 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	septiembre - 2023	FECHA DE PAGO:	15/09/2023	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	SUCURSAL	SUCURSAL	DEPENDENCIA APORTANTE:	PARAMETROS	01 - ALIANZA 01
SEGURIDAD SOCIAL															
PENSION															
NOVEDADES															
SALUD															
ARP															
CCF															
PARAMETROS															

TOTAL PAGADO: \$ 419.400



Entregado por:

Recibido por: