



CONSULTA EMPLEADO
 Razón Social: MAYRA YADIRA NOGUERA
 OTALVARO
 Identificación: CC-46458464
 Sucursal: 0
 Período Pensión: 2021-04
 Período Salud: 2021-04
 Fecha Pago Planilla: 2021-05-31

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Número Identificación	46,458,464
Nombre	MAYRA YADIRA NOGUERA OTALVARO
EPS	NUEVA E.P.S. S.A.
AFP	COLFONDOS
Caja de Compensación	SIN CCF
ARP	POSITIVA
Número de planilla	8613464550
Referencia de pago (PIN)	8673489390
Tipo de planilla	I
Período pensión	2021-04
Período salud	2021-04
Tipo de cotizante	
Subtipo de cotizante	No aplica

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
															0

Días Cotizados	
PENSIÓN	30
SALUD	30
RIESGOS	30
CAJA DE COMPENSACION	0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES						
Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total Cotización	Fondo de Sol Pensional	Valor no retenido aportes vol
		Afiliado	Aportante			
16.0%	145,400	0	0	145,400	0	0

SISTEMA GENERAL DE SALUD						
Tarifa	Cotización Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad	
			No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor
0.1250000	113,600	0	0	0	0	0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES		
Centro de Trabajo		
Código centro de trabajo	Tarifa	Cotización Obligatoria
800012638	0.0052200	4,800

APORTES PARAFISCALES									
Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa Caja	Aporte Caja	Tarifa MIN EDU	Aporte MIN EDU
0.0000000	0	0.0000000	0	0.0000000	0	0.0000000	0	0.0000000	0

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8613464550
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8673489390
Fecha Pago Planilla: 2021-05-31

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MAYRA YADIRA NOGUERA OTALVARO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	46458464	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 14 NO 1 50	DEPARTAMENTO	CASANARE	MUNICIPIO	HATO COROZAL
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	YAYITANOGUERAS5@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	
FAX	6378224	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL			
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2021	Mes: 04	Año: 2021	Mes: 04	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		8613464550