PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42116686
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DEISY MUÑOZ POSADA ...
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 16 #3-30	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4255924104**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2018	SALUD:		AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/12/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992479493	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 125.200
SUBTOTAL:			1	**$ 125.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS045	EPS045-SUBS MEDIMÁS	1	$ 97.800
SUBTOTAL:			1	**$ 97.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 4.100
SUBTOTAL:			1	**$ 4.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 227.100**

SOI | Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42116686
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DEISY MUÑOZ POSADA ...
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 16 #3-30	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4255923914**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2018		AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/12/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992479478

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS045	EPS045-SUBS MEDIMÁS	1	$ 97.700
SUBTOTAL:			1	**$ 97.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 4.100
SUBTOTAL:			1	**$ 4.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 226.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	19468824
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARINO GARCIA NARANJO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 16 2B-16	TELÉFONO:	3253636
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4252159911**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2018/12/13	0	$ 0	$ 101.800
2018/12/14	0	$ 0	$ 101.800
2018/12/17	0	$ 0	$ 101.800
2018/12/18	0	$ 0	$ 101.800
2018/12/19	0	$ 0	$ 101.800
2018/12/20	0	$ 0	$ 101.800

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 97.700
SUBTOTAL:			1	**$ 97.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002183	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1	$ 4.100
SUBTOTAL:			1	**$ 4.100**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 101.800**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.393-1
Calle 96 No. 12-35 Bogota
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 8657966001 DV: 846578
Cajero: SYLOPEZ
Cliente beneficiario:
110263,PILA RECAUDO
Fecha: 13/12/2018 08:38:22
PS Recaudador: 1
060002 CALLE 21 ::
Cantidad cupones:
Identificacion: 19468824
Nombre: MARINO
Apellido 1: GARCIA
Apellido 2: NARANJO
Otro DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4252159911
Periodo Pago: 201812
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: Valor
Referencia $101,800.00
19468824
Valor recibida: $101,800.00
Forma de pago: EFECTIVO
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de al parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verdaderamente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co