PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1092673355
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERLY FERNANDA NAVARRO GALVAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	PRADO SUR	TELÉFONO:	5622283
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4500893897	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2023/05/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN		9994427467	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			1	$ 185.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			1	$ 145.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 50.500
SUBTOTAL:			1	$ 50.500

VALOR SIN MORA:	**$ 381.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 381.100**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
DV: 192507
No OS: 9375123414
ORDEN DE SERVICIO
Cajero: MILENALMV
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 25/05/2023 15:06:05
PS Recaudador:
905451 CALLE 11 DIAGONAL EXITO OCAÑA
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 1092673355
Nombre: MERLY FERNANDA
Apellido 1: NAVARRO
Apellido 2: GALVAN
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 5622283
Codigo Planilla: 4500893897
Periodo Pago: 2023/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia 1092673355
Valor $381.100,00
Valor recibido: $381.100,00
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, entiendese que manifiesto verbalmente el 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 comentado.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO:	[illegible]	DEPARTAMENTO:	[illegible]
DIRECCIÓN:	[illegible]	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	[illegible]	CLASE APORTANTE:	[illegible]
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	[illegible]	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES [illegible] AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES [illegible] AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO:	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN MORA	FSP MORA	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
[illegible]	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]

DATOS DEL COTIZANTE — NOVEDADES — LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

[illegible]
[illegible]

TOTAL	$ 381.100

2023/05/25 3:10 PM USUARIO SOI [illegible]