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:	**4291810107**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2019/07/30	22	$ 1.000	$ 43.400
2019/07/31	23	$ 1.000	$ 43.400
2019/08/01	24	$ 1.100	$ 43.500
2019/08/02	25	$ 1.100	$ 43.500
2019/08/05	28	$ 1.100	$ 43.500
2019/08/06	29	$ 1.100	$ 43.500

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 17.700
SUBTOTAL:			1	**$ 17.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 13.900
SUBTOTAL:			1	**$ 13.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891480000	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 4.500
SUBTOTAL:			1	**$ 4.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 600
SUBTOTAL:			1	**$ 600**
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 2.300
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 3.400
SUBTOTAL:				**$ 5.700**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 43.400**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.113.395-1
calle 96 No. 12-55 Bogota
ORIGEN DE SERVICIO
No OS: 0145672701
Cajero:
Cliente: [illegible]
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 30/07/2019 1
PS Recaudador: 0
000002 CALLE 21 ::
Cantidad cargues:
Identificacion:
1
Banco:
Ape 1:
Ape 2:
Nombre:
Tipo Producto:
Periodo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia
19468824
Valor recibido:
Forma de pago:
$43
$43
Efectivo
Aplica condiciones particulares
Consulte esta factura es el un
soporte valido para atender cual
Con la solicitud y aceptacion
parte de la prestacion de
servicio, entiendese que manif
voluntariamente mi autorizacion par
tratamiento de los datos personal
suministrado de entregado a el
Ltda. Estos datos pueden ser ut
unica y exclusivamente para
prestacion de servicio al cliente.
Linea de servicio al cliente:
6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co