PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	93372316
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RAMIRO ANDRADE POLANCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	MANZNA 7 CASA 7 6 ETAPA B/JORDAN	TELÉFONO:	2671107
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media académica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4498190872**	TÍPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994579527

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 257,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257,200	$ 0	$ 257,200
SUBTOTALES:										**$ 257,200**	**$ 0**	**$ 257,200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200,900	$ 0	$ 0	$ 200,900
SUBTOTALES:													**$ 200,900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200,900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8,400	$ 8,400	$ 0	$ 0	$ 8,400
SUBTOTALES:									**$ 8,400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8,400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF48	CCF48-CONFATOLIMA	1	$ 32,200	$ 0	$ 32,200
SUBTOTALES:			**$ 32,200**	**$ 0**	**$ 32,200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 93372316	ANDRADE POLANCO RAMIRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,607,000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,607,000	$ 257,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 257,200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,607,000	$ 200,900	$ 0	$ 200,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,607,000	93372316	$ 8,400	30	$ 1,607,000	CCF48-CONFATOLIMA	$ 32,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 498.700**



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.933-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9379760567 DV: 507607

C jero: JONIBEE

C iente beneficiario:
110263 PILA RECALDO

F cha: 06/06/2023 11:21:15

P Recaudador:
906434 EL NUEVO PAPAYO

C ntidad cupones: 1

I entificacion: 93372316

N mbre: BANIBO
A ellido 1: ANDRADE
A ellido 2: POLANCO
T PO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
T LEFONO: 3202044150
C digo Planilla: 3496190612
P riodo Pago: 2023/05
V lor Comision: 0
V lor Iva Comision: 0
D ferencia Valor
9 372316 $498.700,00

Valor recibido: $498.700,00
Forma de pago: EFECTIVO

plica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el t atamiento de los datos personales que v luntariamente he entregado a Efectivo L da., 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

Scanned by TapScanner