



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
COMPROBANTE DE PAGO



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA    | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 71980377                    |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | EMILIANO ARROYO SALAS   |                                                       |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | CHIGORODO DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA                                             |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 98 103 26         | TELÉFONO: 8254413                                     |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE        | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE                      |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por menor de libros, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                   |                                                       |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                      |                                                       |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |             |                                    |
|--------------------------------|-------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 4508454493  | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: agosto | PERIODO COTIZACIÓN                 |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2023   | SALUD: AÑO: 2023                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0           |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/08/02  | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995253553    |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                         | TOTALES    |              |
|-----------------------|--------|-----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                         | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 800224808             | 230301 | 230301-PORVENIR                         | 1          | \$ 185.600   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 185.600   |
| SALUD                 |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 800088702             | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD  | 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          | \$ 6.100     |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 6.100     |

|                 |            |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 336.700 |
| VALOR MORA:     | \$ 0       |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 336.700 |

EMANESAR, EFECTIVO LTDA.  
NIT 810.131.993-1  
Calle 96 No. 12-56 Bogotá

ORIGEN DE SERVICIO  
No US: 9400559754  
Cajero: 09: 265262  
011-86808

Cliente beneficiario:  
110263 PIA BELLÓ

Fecha: 01/08/2023 10:51:43

PS: 800224808 PLANILLA SERVICIOS INTEGRADOS

Cantidad cupones: 1

Identificación: 71980377

Queceda 1: EMILIANO ARROYO SALAS

Queceda 2: CEDULA DE CIUDADANIA

Queceda 3: 4508454493

Queceda 4: 2023/08/02

Queceda 5: 0

Queceda 6: 9995253553

Queceda 7: \$336.700.00

Queceda 8: \$336.700.00

Queceda 9: EFECTIVO

Valor recibido:

Forma de pago:

Señala condiciones particulares con el cliente beneficiario. Conserve este recibo, es el único soporte válido para atender cualquier reclamación.

Por la solicitud y aceptación de la parte, de la prestación de este servicio, entendiéndose que manifestado verbalmente el autorización para el cumplimiento de los datos personales que el cliente beneficiario ha entregado a EFECTIVO LTDA. Estos datos pueden ser utilizados única y exclusivamente para la prestación del servicio convenido (Línea de servicio al cliente: 110263).

servicio@emanesar.com.co  
www.efectivo.com.co