PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	19480696
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IVAN ALFREDO OTERO MENDOZA OTERO MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 15 14 34	TELÉFONO:	5702587
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - SEMINARIO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4514952748**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995587467

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 354.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 354.500	$ 2.000	$ 356.500
SUBTOTALES:										**$ 354.500**	**$ 2.000**	**$ 356.500**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 277.000	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 277.000	$ 1.600	$ 0	$ 278.600
SUBTOTALES:													**$ 277.000**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 278.600**

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	$ 11.600	$ 11.600	$ 100	$ 0	$ 11.700
SUBTOTALES:									**$ 11.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 11.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 19480696	OTERO MENDOZA IVAN ALFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.215.600				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 2.215.600	$ 354.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 354.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.215.600	$ 277.000	$ 0	$ 277.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.215.600	19480696	$ 11.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 646.800**

Hierro 60 x 200g
Hierro 30 x 380g
Hierro 30 x 400g
Hierro 13 x 900g
Hierro 12 x 900g
Hierro 12 x 1 Kg

PAGOS PUNTOS
CONVENIO 110263

efecty

MES A CANCELAR
CEDULA / NIT
NOMBRE
N° DE PLANILLA
VALOR

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9410091787 DV: 809741
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 29/08/2023 14:30:48
PAP: 902580
Identificacion: 19480696
Nombre: IVAN
Apellido 1: OTERO
Apellido 2: NOVA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4514952748
Periodo Pago: 2023/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 19480696 Valor: $646.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Lecha en pol
Lech
Lech
x 200 g
x 380 g
x 400 g
x 500
x 900
1 Kg