PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062680453
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ESTHER ARTEAGA BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CORREG EL CARITO	TELÉFONO:	7732657
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor a cambio
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1107750171**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/21	8	$ 3.300	$ 362.200
2023/09/22	9	$ 3.700	$ 362.600
2023/09/25	12	$ 4.900	$ 363.800
2023/09/26	13	$ 5.300	$ 364.200
2023/09/27	14	$ 5.700	$ 364.600
2023/09/28	15	$ 6.000	$ 364.900

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

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		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. 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	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

TOTAL POR PAGAR: $ 362.200

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORIGEN DE SERVICIO

. 9418718695 110263 PILA RECAUDO DV: 107343
ie: 21/09/2023 15:00:53
i: 9016278
ificacion: 1062680453
e: MARIA ESTHER
lido 1: ARTEAGA
lido 2: BERNAL
DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
FONO: 7732657
ro Planilla: 1107750171
do Pago: 2023/08
r Liq Cotización: 0
r Liq Cotización: 0
rencia: 1062680453Valor: $362.200,00

tica condiciones particulares con el cliente Beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
porte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones Presente este recibo. Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063156234
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ KARI DORIA CABALLERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 25 4 15	TELÉFONO:	9999999
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:	**4515468394**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/08	0	$ 0	$ 28.300
2023/09/11	3	$ 100	$ 28.400
2023/09/12	4	$ 200	$ 28.500
2023/09/13	5	$ 200	$ 28.500
2023/09/14	6	$ 200	$ 28.500
2023/09/15	7	$ 300	$ 28.600

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 28.300**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9411296915 DV: 348698
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 01/09/2023 11:19:22
PAP: 901628
Identificacion: 1063156234
Nombre: LUNZ KARI
Apellido 1: DORIA
Apellido 2: CARABALLO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 7222222
Codigo Planilla: 4515468394
Periodo Pago: 2023/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1063156234 Valor: $28.300,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063156234
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ KARI DORIA CABALLERO
CIUDAD/MUNICIPIO:		MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:		CALLE 25 4 15 TELÉFONO:	9999999
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:	**4518643723**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:
4515468394	2023/09/01

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/21	13	$ 4.800	$ 335.400
2023/09/22	14	$ 5.200	$ 335.800
2023/09/25	17	$ 6.200	$ 336.800
2023/09/26	18	$ 6.600	$ 337.200
2023/09/27	19	$ 7.000	$ 337.600
2023/09/28	20	$ 7.300	$ 337.900

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 335.400**

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
No. OS: 9419664190
Cliente:
Fecha:
PAP:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia:
DV: 7552084
110263 PILA RECAUDO
21/09/2023 12:51:45
9001626
1063156234
CC
DORIA
CABALLERO
CEDULA DE CIUDADANIA
4518643723
2023/08
0
0
1063156234valor: $335.400.00
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063169416
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDITH DEL CARMEN NEGRETE MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 4 N 5 - 2	TELÉFONO:	7731415
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:	**4518687534**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:
4514418431	2023/09/20

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/21	15	$ 2.800	$ 159.800
2023/09/22	16	$ 2.900	$ 159.900
2023/09/25	19	$ 3.500	$ 160.500
2023/09/26	20	$ 3.500	$ 160.500
2023/09/27	21	$ 3.700	$ 160.700
2023/09/28	22	$ 3.900	$ 160.900

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 86.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 86.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 67.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 67.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 2.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.800**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 159.800**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9418778596
Cliente:
Fecha:
PAP:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 1063169416Valor: $159.800,00

DV: 448596
110263 PILA RECAUDO
21/09/2023 16:23:36
911655
1063169416
EDITH
NEGRETE
MARTINEZ
CEDULA DE CIUDADANIA
0000000000
4518687534
2023/08
0
0

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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063160941
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			EDITH DEL CARMEN NEGRETE MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 4 N S - 2	TELÉFONO:	7731415
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4514416431	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			14		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023/09/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	0995681409

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 99.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 99.000	$ 1.600	$ 100.600
SUBTOTALES:										**$ 99.000**	**$ 1.600**	**$ 100.600**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 77.400	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 77.400	$ 1.200	$ 0	$ 78.600
SUBTOTALES:													**$ 77.400**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 78.600**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.300	$ 3.300	$ 100	$ 0	$ 3.400
SUBTOTALES:									**$ 3.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 3.400**

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	EXTRANJERO NO COTIZA PENSIÓN	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXONERADO APORTES LEY TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	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	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1063160941	NEGRETE MARTINEZ EDITH DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000				NO	15															230301-PORVENIR	16	$ 618.667	$ 99.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 99.000	NUEVA EPS CM	16	$ 618.667	$ 77.400	$ 0	$ 77.400	14-11 - ARL SURA	16	$ 618.667	10631609 41	$ 3.300	$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 182.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1070811106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARIA LONDONO AVILA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 10 N 10 12	TELÉFONO:	7732993
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:	**4516033741**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/05	1	$ 600	$ 359.500
2023/09/06	2	$ 1.000	$ 359.900
2023/09/07	3	$ 1.300	$ 360.200
2023/09/08	4	$ 1.800	$ 360.700
2023/09/11	7	$ 3.000	$ 361.900
2023/09/12	8	$ 3.300	$ 362.200

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. 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	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

TOTAL POR PAGAR: $ 359.500

EFECTIVILLA
NIT 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO DV: 729055

110263 PILA RECAUDO
05/09/2023 16:08:05
901628
1070811106
DIANA
LONDOÑO
AVILA
CEDULA DE CIUDADANIA
77214141
4516033741
2023/08
0
0
Referencia: 1070811106Valor: $359.500,00

N. OS: 9412985018
Cliente:
Fecha:
PAP:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS DEL APORTANTE

NIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1083163877
		LINA MARIA MANGNES CUELLO
IDA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
NTE	TELÉFONO:	7732953
NTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
IDA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
ICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7893668836	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/30	NUMERO AUTORIZACIÓN:			129616120

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
								$ 352.000	$ 0	$ 352.000

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
											$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 53.600	$ 53.600	$ 0	$ 0	$ 53.600
							$ 53.600	$ 0	$ 0	$ 53.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

NOVEDADES											SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
											PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
COR	VSP	VST	SLN	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
										830001-PORVENIR	30	2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS037-NUEVA EPS	30	2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA	30	2.200.000	$ 1083163877	$ 53.600	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 680.600

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063176827
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA FERNANDA LONDONO BALLESTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN:	C 5 20 53 BALTO PR	TELÉFONO:	7731415
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4516867063	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2023
DÍAS DE MORA			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023/09/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995686428

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 283.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.100	$ 0	$ 283.000	$ 4.100		$ 287.100
SUBTOTALES:										$ 283.000	$ 4.100		$ 287.100

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	$ 221.100	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 221.100	$ 3.200	$ 0		$ 224.300
SUBTOTALES:													$ 221.100	$ 3.200	$ 0		$ 224.300

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	$ 43.100	$ 43.100	$ 700	$ 0		$ 43.800
SUBTOTALES:									$ 43.100	$ 700	$ 0		$ 43.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO		REFORMA TRIBUTARIA	
1	CC 1063176827	LONDONO BALLESTA MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.765.600				NO	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
01																

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN										
ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	
230301-PORVENIR	30	$ 1.765.600	$ 283.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 283.000	

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD					
ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.765.600	$ 221.100	$ 0	$ 221.100

SEGURIDAD SOCIAL – ARP				
ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.765.600	1063176827	$ 43.100

PARAFISCALES							
DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 555.200

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
N. OS: 9418154526 DV: 780164
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 20/09/2023 09:38:56
PAP: 901629
Identificacion: 1063176827
Nombre: MARIA FERNANDA
Apellido 1: LONDONO
Apellido 2: BALLESTA
Tipo DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 7732118
Codigo Planilla: 4516867063
Periodo Pago: 2023/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1063176827Valor: $555.200,00
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

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063140849
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA PAOLA ALVAREZ BRAVO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRERA 20 N 34 - 20 LOS ANDES	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4518417871	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2023/09/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995588792

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 165.600	$ 1.700	$ 167.300
SUBTOTALES:										$ 165.600	$ 1.700	$ 167.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 145.000	$ 1.300	$ 0	$ 146.300
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 1.300	$ 0	$ 146.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 300	$ 0	$ 28.600
SUBTOTALES:									$ 28.300	$ 300	$ 0	$ 28.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1063140849	ALVAREZ BRAVO MARIA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO	01																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 165.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1063140849	$ 28.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 362.200**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9418206835 DV: 285545
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 20/09/2023 10:48:44
PRP: 901628
Identificacion: 1063140849
Nombre: MARIA PAOLA
Apellido 1: ALVAREZ
Apellido 2: BRAVO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 7732118
Codigo Planilla: 4518417871
Periodo Pago: 2023/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1063140849Valor: $362.200,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013650929
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY JOHANA BELTRAN GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 4 3 3 2	TELÉFONO:	0000000
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4517096869	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA	12		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2023/09/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	8095888836

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 185.600	$ 2.500	$ 188.100
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 2.500	$ 188.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 145.000	$ 2.800	$ 0	$ 147.800
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 2.800	$ 0	$ 147.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.300	$ 26.300	$ 400	$ 0	$ 26.700
SUBTOTALES:									$ 26.300	$ 400	$ 0	$ 26.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	CDR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1013650929	BELTRAN GARZON LEIDY JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

ARP / PARAFISCALES

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	$ 1013650929	$ 26.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 363.800

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131 993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9410206849 DV: 394727
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 20/09/2023 10:48:45
PAP: 901628
Identificacion: 1013650929
Nombre: LEIDY
Apellido 1: BELTRAN
Apellido 2: 0000
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 7782118
Codigo Planilla: 4517096869
Periodo Pago: 2023/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1013650929Valor: $363.800,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063176026
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA CAROLINA MIRANDA DORIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 4 3 3 2	TELÉFONO:	9999999
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:	**4517095056**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/19	12	$ 7.400	$ 554.600
2023/09/20	13	$ 8.000	$ 555.200
2023/09/21	14	$ 8.500	$ 555.700
2023/09/22	15	$ 9.200	$ 556.400
2023/09/25	18	$ 10.900	$ 558.100
2023/09/26	19	$ 11.400	$ 558.600

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 283.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 283.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 221.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 221.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 43.100**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 554.600**

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.151.258-1
ORDEN DE SERVICIO
107112
DU: 962936
110263 PILA REFORMA
20/09/2023 08:21:52
961526
1063176026
MIRANDA
DORIA
NOMBRE:
CEDULA DE CIUDADANIA
1732118
4517095056
2023/08
0
0
NIT/CC/NIU: 1063176026Valor: $555.200.00
Aplicamos políticas de privacidad para el
tratamiento de datos personales. Puede
consultarlas en nuestra página web
www.efecty.com.co
Para información sobre este recibo, es el único
canal autorizado para atender: Cualquier
reclamación, sugerencias o felicitaciones
comunícate a: Tel. (1) 6510101.
Línea gratuita nacional: 018000 111210
Correo electrónico: atencionalcliente@efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003343166
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KIMBERLY NUNEZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 4 3 3 2	TELÉFONO:	9999999
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:	**4517104454**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/15	0	$ 0	$ 547.200
2023/09/18	3	$ 2.000	$ 549.200
2023/09/19	4	$ 2.500	$ 549.700
2023/09/20	5	$ 3.200	$ 550.400
2023/09/21	6	$ 3.700	$ 550.900
2023/09/22	7	$ 4.300	$ 551.500

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 283.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 283.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 221.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 221.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 43.100**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 547.200**

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

OS: 941810710 DV: 4
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 20/09/2023 08:21:52
App: 301628
Identificacion: 1003343166
Nombre: KIMBERLY
Apellido 1: NUNEZ
Apellido 2: RODRIGUEZ
Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 4517104454
Codigo Planilla: 2023/08
Periodo Pago:
Valor Convenio: 0
Valor Iva Convenio: 0
Referencia: 1003343166Valor: $550.400,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1070814064
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FERNANDO DORIA ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN BERNARDO DEL VIENTO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 15 # 9-97	TELÉFONO:	7798563
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de desarrollo de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

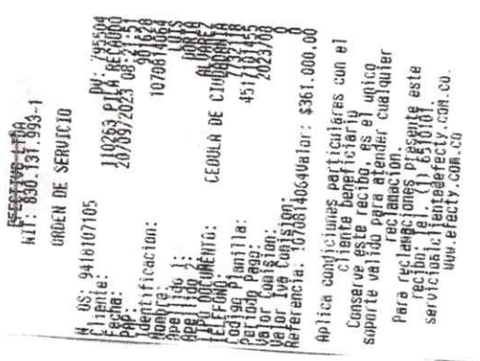
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4517101455**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/15	0	$ 0	$ 358.900
2023/09/18	3	$ 1.300	$ 360.200
2023/09/19	4	$ 1.800	$ 360.700
2023/09/20	5	$ 2.100	$ 361.000
2023/09/21	6	$ 2.500	$ 361.400
2023/09/22	7	$ 3.000	$ 361.900

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

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		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 358.900**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30668456
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SONIA JUDITH DORIA SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 29 # 17 - 32 B. SAN PEDRO	TELÉFONO:	7900000
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:	**4517098152**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/13	0	$ 0	$ 358.900
2023/09/14	1	$ 600	$ 359.500
2023/09/15	2	$ 1.000	$ 359.900
2023/09/18	5	$ 2.100	$ 361.000
2023/09/19	6	$ 2.500	$ 361.400
2023/09/20	7	$ 3.000	$ 361.900

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

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		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 358.900**

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
OS: 9416107103
Cliente:
Cod:
Identificacion:
Nombre 1:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 30668456
1109263 PILA RECAUDO
20/09/2023 08:21:51
CEDULA DE CIUDADANIA
4517098152
2023/08
Valor: $361.900,00
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario unica y exclusivamente para atender cualquier reclamacion.
Conserve este recibo como soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo en nuestra pagina web www.efecty.com.co o en nuestra linea de servicio al cliente (1) 6510101.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063174658
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KEVIN ANDRES ARTEAGA HOYOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 N 10A 12	TELÉFONO:	7900000
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:	**4517098519**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/14	0	$ 0	$ 358.900
2023/09/15	1	$ 600	$ 359.500
2023/09/18	4	$ 1.800	$ 360.700
2023/09/19	5	$ 2.100	$ 361.000
2023/09/20	6	$ 2.500	$ 361.400
2023/09/21	7	$ 3.000	$ 361.900

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	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	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 358.900**

EFECTIVO TDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

No. OS: 9418107098 OV: 165522
Cliente: 1102631 PIN: 8E1700
Fecha: 20/09/2023 08:57:53
PAF: 901528
Identificacion: 1063174658
Nombre: KEVIN
Apellido 1: ARTEAGA
Apellido 2: HOYOS
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 7925118
Codigo Planilla: 4517098519
Periodo Pago: 202308
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 10631746500Valor: $361.400,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1045705794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ALICIA ISABEL RAMIREZ CORREA		RAMIREZ CORREA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	BARRIO ARENAL	TELÉFONO:	7732795
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de otros
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4517078755	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/22	0	$ 0	$ 547.200
2023/09/25	3	$ 2.000	$ 549.200
2023/09/26	4	$ 2.500	$ 549.700
2023/09/27	5	$ 3.200	$ 550.400
2023/09/28	6	$ 3.700	$ 550.900
2023/09/29	7	$ 4.300	$ 551.500

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 283.000
SUBTOTAL:			1	$ 283.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 221.100
SUBTOTAL:			1	$ 221.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.100
SUBTOTAL:			1	$ 43.100

TOTAL POR PAGAR: $ 547.200

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

No. OS: 9418107094 PV: 56361
Cliente: 110563 PLA NET 4000
Fecha: 20/09/2023 08:21:50
Pdv: 301628
Identificacion: 1045705794
Nombre: ALICIA
Apellido 1: RAMIREZ
Apellido 2: CORREA
Tipo de documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 3
Codigo Planilla: 4517078755
Periodo Pago: 2023/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1045705794Valor: $547.200,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063171777
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANYELA JULIETH GUZMAN ATENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	BARRIO NUEVA COLOMBIA	TELÉFONO:	7900000
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:	**4517094701**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/19	0	$ 0	$ 547.200
2023/09/20	1	$ 800	$ 548.000
2023/09/21	2	$ 1.300	$ 548.500
2023/09/22	3	$ 2.000	$ 549.200
2023/09/25	6	$ 3.700	$ 550.900
2023/09/26	7	$ 4.300	$ 551.500

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 283.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 283.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 221.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 221.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 43.100**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 547.200**

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

No. OS: 941010709 110263 PIN: 953827
Cliente: 20/09/2023 08:51:28
Fecha:
Cod:
Identificacion: 1063171777
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:
Codigo Planilla: 4517094701
Periodo Pago: 2023/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1063171777Valor: $548.000,00

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.
servicioalclientes@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30668480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TATIANA PATRICIA JIMENEZ SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CORREG PALO DE AGUA	TELÉFONO:	7732993
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

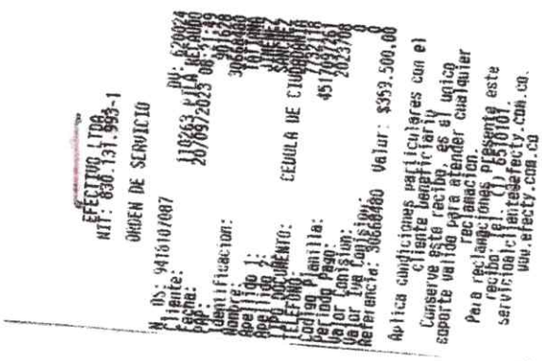
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4517097261**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/19	0	$ 0	$ 358.900
2023/09/20	1	$ 600	$ 359.500
2023/09/21	2	$ 1.000	$ 359.900
2023/09/22	3	$ 1.300	$ 360.200
2023/09/25	6	$ 2.500	$ 361.400
2023/09/26	7	$ 3.000	$ 361.900

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. 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	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 358.900**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15028947
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS HERNANDO SUESCUN LEAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	PURISIMA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 N 10A 12	TELÉFONO:	7735694
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4517105469**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/20	8	$ 4.900	$ 552.100
2023/09/21	9	$ 5.500	$ 552.700
2023/09/22	10	$ 6.100	$ 553.300
2023/09/25	13	$ 8.000	$ 555.200
2023/09/26	14	$ 8.500	$ 555.700
2023/09/27	15	$ 9.200	$ 556.400

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 283.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 283.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 221.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 221.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 43.100**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 552.100**

EFECTY NO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9416154528 DV: 121537
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 20/09/2023 08:38:07
Cap: 6013628
Identificacion: 15028947
Nombre: LUIS
Apellido 1: SUESCUN
Apellido 2: 00000
Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 7732118
Codigo Planilla: 4517105469
Periodo Pago: 2023/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 15028947 Valor: $552.100.00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1063151513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATY JOHANNA LUGO OLASCOAGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA DEPARTAMENTO:		CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 14 # 6A-60 B. SAN MARTIN TELÉFONO:		7900000
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:	**1107725698**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/19	14	$ 5.700	$ 364.600
2023/09/20	15	$ 6.000	$ 364.900
2023/09/21	16	$ 6.400	$ 365.300
2023/09/22	17	$ 6.800	$ 365.700
2023/09/25	20	$ 8.000	$ 366.900
2023/09/26	21	$ 8.400	$ 367.300

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

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		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. 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	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

TOTAL POR PAGAR: $ 364.600

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
No. OS: 941796251
Cliente:
Fecha:
Hora:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Cuotas:
Valor Iva Cuotas:
Referencia: 1063151513Valor: $364.600,00
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. 6010101, servicioalcliente@efecty.com.co, www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003071420
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS NUNEZ PEREIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KR 26 14 20 CENTRO	TELÉFONO:	9999999
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:	**4517100270**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/20	14	$ 5.700	$ 364.600
2023/09/21	15	$ 6.000	$ 364.900
2023/09/22	16	$ 6.400	$ 365.300
2023/09/25	19	$ 7.600	$ 366.500
2023/09/26	20	$ 8.000	$ 366.900
2023/09/27	21	$ 8.400	$ 367.300

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

TOTAL POR PAGAR: $ 364.600

FECTIVO LTDA
: 830 131 993-1
EN DE SERVICIO
843
DNI: 2889929
110263 PUTA REPAGO
20/09/2023 10:08:44
9016228
100307142
CEDULA DE CIUDADANIA
8: 4517100270
2023/08
$100;
0307142ONalor: $364.600,00
iones particulares con el
nte beneficiario
te recibo, es el unico
o para atender cualquier
reclamacion.
Reclamos, presenta esta
cliente@efecty.com.co.
.efecty.com.co

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1063148269		PALACIOS PATERNINA LELYS YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	darioosorio1979@hotmail.com	LORICA-CORDOBA	3107439304

Clave: 9456227411

Periodo Pensión: 2023-08 **Periodo Salud: 2023-08**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/09/14	0	$0	$330,600
2023/09/15	0	$0	$330,600
2023/09/18	3	$1,200	$331,800
2023/09/19	4	$1,600	$332,200
2023/09/20	5	$1,900	$332,500
2023/09/21	6	$2,300	$332,900
2023/09/22	7	$2,700	$333,300
2023/09/25	10	$3,700	$334,300
2023/09/26	11	$4,100	$334,700
2023/09/27	12	$4,500	$335,100

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$185,600
PORVENIR		1	$185,600
EPS	1	1	$145,000
CAJACOPI		1	$145,000
SUBTOTAL			$330,600
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$330,600

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas Banco de Occidente Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 941566B8H07 DV: 266637
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 13/09/2023 07:56:50
PAP: 904672
Nombre: lelys
Apellido 1: palacios
NUM PLANILLA: 9456227411
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1063148269
PERIODO: 202308
Referencia: 9456227411Valor: $330.600,00

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) 6570101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1063148269		PALACIOS PATERNINA LELYS YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	darioosorio1979@hotmail.com	LORICA-CORDOBA	3107439304

Clave: 9456227411

Periodo Pensión: 2023-08 **Periodo Salud: 2023-08**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/09/14	0	$0	$330,600
2023/09/15	0	$0	$330,600
2023/09/18	3	$1,200	$331,800
2023/09/19	4	$1,600	$332,200
2023/09/20	5	$1,900	$332,500
2023/09/21	6	$2,300	$332,900
2023/09/22	7	$2,700	$333,300
2023/09/25	10	$3,700	$334,300
2023/09/26	11	$4,100	$334,700
2023/09/27	12	$4,500	$335,100

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$185,600
PORVENIR		1	$185,600
EPS	1	1	$145,000
CAJACOPI		1	$145,000
SUBTOTAL			$330,600
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$330,600

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas Banco de Occidente

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Sefecty éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 941568807 OV: 266637
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Aras Compensar Asapagos Simple Mi Plan
Fecha: 13/09/2023 07:56:50
PAP: 904672
Nombre: lelys
Apellido 1: palacios
NUM PLANILLA: 9456227411
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1063148269
PERIODO: 202308
Referencia: 9456227411Valor: $330.600,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063152413
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INGRID PATRICIA ARTEAGA ARTEAGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 25 7 135	TELÉFONO:	7732177
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4516658499	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	agosto AÑO	2023	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	agosto AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/09/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995819734

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 185.600	$ 1.700	$ 187.300
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 1.700	$ 187.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 145.000	$ 1.300	$ 0	$ 146.300
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 1.300	$ 0	$ 146.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1063152413	ARTEAGA ARTEAGA INGRID PATRICIA	INDEPEND		$ 1.160.000				NO	01																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 333.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1063152413
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INGRID PATRICIA ARTEAGA ARTEAGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCION:	CRA 25 7 135	TELEFONO:	7732177
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4517667408	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	9		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/14	NUMERO AUTORIZACION:	0995830192
NUMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4516658499	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/09/13

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	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	$ 28.300	$ 28.300	$ 300	$ 0	$ 28.600
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 28.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1063152413	ARTEAGA ARTEAGA INGRID PATRICIA	INDEPEN		$ 1.160.000			NO	01						A										230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0															
2	CC 1063152413	ARTEAGA ARTEAGA INGRID PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO	01						C										230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 28.300	$ 0	$ 0															
3	CC 1063152413	ARTEAGA ARTEAGA INGRID PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO	01						R										230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 28.300	$ 0	$ 0															

TOTAL | **$ 28.600**