PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29542101
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUACARI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 8 74 BARRIO EL	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:	**4532694314**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997161355

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		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900935126	ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD 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	$ 6.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 336.700**
R MORA:	**$ 0**
AL PAGADO:	**$ 336.700**

Diciembre

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
N. OS: 9451482174
Cliente:
Fecha:
PAP:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 29542101
DV: 922576
110263 PILA RECAUDO
26/12/2023 14:39:29
916012
29542101
N A
N A
N A
CEDULA DE CIUDADANIA
1111111111
4532694314
2023/12
0
0
Valor: $336.700,00
------ COPIA ------
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

Bancoomeva

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29542101
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUACARI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 8 74 BARRIO EL DORADO	TELÉFONO:	5899589
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:		4531426499	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		9				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			5897020580

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.780	$ 0	$ 185.600	$ 1.780	$ 187.380
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 1.780	$ 187.380

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 29542101	PLAZA BELTRAN CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CON CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO

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

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN									
ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SALUD						ARP					
ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT
ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	29542101	$ 6.100	

PARAFISCALES						
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	$ 339.800

Planilla Pagada

Noviembre

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9447219796 DV: 500583
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 13/12/2023 14:21:30
PAP: 916012
Identificacion: 29542101
Nombre: N A
Apellido 1: N A
Apellido 2: N A
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4531426499
Periodo Pago: 2023/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 29542101 Valor: $339.800,00

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

2023/12/13 3:08 PM USUARIO: SOI CC1006461784

Powered by CamScanner

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **29542101,** se encuentra afiliado/a desde **18/12/2003** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 26 de diciembre de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Estado del afiliado: ACTIVO

DATOS BÁSICOS

Nombres y apellidos	CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN
Identificación	CC 29542101
Régimen de afiliación	CONTRIBUTIVO
IPS de atención	HOSPITAL SAN ROQUE
Dirección IPS de atención	CALLE 5 NO. 9-64 BARRIO EL LIMONAR
Teléfono IPS de Atención	3218349324
Fecha de afiliación	02/08/2023
Municipio de Atención	GUACARI, VALLE DEL CAUCA
Zona	URBANA
Exoneración Copago O Cuota Moderadora	NO
Rango salarial	1
Tipo de afiliación	COTIZANTE

Fecha:26/12/2023 20:25:56 **IP:**null - 2702A58717217EA4AFC8D2ACFBAEC62F52176359 **Reporte Número:**211040752