PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800040727
ÓN SOCIAL:		CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE SANTUARIO RISARALDA	
PIO:	SANTUARIO	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
	CR 4 5-57	TELÉFONO:	3687132
TE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
	PÚBLICA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
SENTACIÓN:	ÚNICO		
ONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4538008994		TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2024	
DÍAS DE MORA:	2						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2024/02/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997659293			

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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
231001-COLFONDOS	1	$ 303.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 303.600	$ 600	$ 304.200
230201- PROTECCION	2	$ 604.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 604.900	$ 1.100	$ 606.000
25-14 COLPENSIONES	2	$ 584.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 584.600	$ 1.100	$ 585.700
230301-PORVENIR	1	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 281.000	$ 600	$ 281.600
									$ 1.774.100	**$ 3.400**	**$ 1.777.500**

TOTAL APORTES A SALUD

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
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 81.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 81.000	$ 200	$ 0	$ 81.200
EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 362.700	$ 0	$ 700	$ 0	$ 362.700	$ 700	$ 0	$ 363.400
												$ 443.700	**$ 900**	**$ 0**	**$ 444.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 772.000	$ 772.000	$ 1.400	$ 0	$ 773.400
								$ 772.000	**$ 1.400**	**$ 0**	**$ 773.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	6	$ 443.700	$ 800	$ 444.500
		$ 443.700	**$ 800**	**$ 444.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
ONTOYA ONZALEZ ARLOS MBERTO	DEPEND		$ 1.574.000	FIJO			SI							01-30									
ERNANDEZ ENDON ARLOS ERNANDO	DEPEND		$ 1.458.000	FIJO			SI							01-30									
ANADA LENCIA ARLOS ELIO	DEPEND		$ 1.679.000	FIJO			SI							01-30									
LENCIA ASTAÑEDA IME DE SUS	DEPEND		$ 1.458.000	FIJO			SI							01-30									
ENAO ARIN RAUL ERONIO	DEPEND		$ 1.458.000	FIJO			SI							01-30									
ENOYAVE ALLEGO EXANDER	DEPEND		$ 1.574.000	FIJO			SI							01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
231001-COLFONDOS	30	$ 1.897.000	$ 303.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.600
230301-PORVENIR	30	$ 1.756.000	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.000
230201-PROTECCION	30	$ 2.024.000	$ 323.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 323.900
230201-PROTECCION	30	$ 1.756.000	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.000
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.756.000	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.000
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.897.000	$ 303.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.897.000	$ 75.900	$ 0	$ 75.900
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.756.000	$ 70.300	$ 0	$ 70.300
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.024.000	$ 81.000	$ 0	$ 81.000
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.756.000	$ 70.300	$ 0	$ 70.300
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.756.000	$ 70.300	$ 0	$ 70.300
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.897.000	$ 75.900	$ 0	$ 75.900

SEGURIDAD SOCIAL — ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.897.000		$ 132.100
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.756.000		$ 122.300
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.024.000		$ 140.900
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.756.000		$ 122.300
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.756.000		$ 122.300
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.897.000		$ 132.100

PARAFISCALES	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	30	$ 1.897.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 75.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
	30	$ 1.756.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 70.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
	30	$ 2.024.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 81.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
	30	$ 1.756.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 70.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
	30	$ 1.756.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 70.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
	30	$ 1.897.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 75.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 3.440.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800040727
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE SANTUARIO RISARALDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:		SANTUARIO DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:		CR 4 5-57 TELÉFONO:	3687132
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PUBLICA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4538008994**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997659293

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 606.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 585.700
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 304.200
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.600
		SUBTOTAL:	6	**$ 1.777.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 81.200
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 363.400
		SUBTOTAL:	6	**$ 444.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891480000	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	6	$ 444.500
		SUBTOTAL:	6	**$ 444.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6	$ 773.400
		SUBTOTAL:	6	**$ 773.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.433.500**
VALOR MORA:	**$ 6.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.440.000**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9466491459	DV: 544835
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	09/02/2024 10:38:12
PAP:	033574
Identificacion:	800040727
Nombre:	CUERPO DE BOMBEROS
Apellido 1:	SANTUARIO RISARALDA
Apellido 2:	No Aplica
TIPO DOCUMENTO:	NIT
TELEFONO:	3687725
Codigo Planilla:	453800899[illegible]
Periodo Pago:	2024/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 800040727	Valor: $3.440.000,00

Aplica condicionas 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