aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16759334		ZAMORA VARGAS AVILIO ARNULFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CORREGIMIENTO DE GOLONDRINAS CASA 4	CALI-VALLE	8888544	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	34399562	9466887624	I	2024/06/12	2024/05/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$410,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$410,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$410,100
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$410,100
1	CC	16759334 ZAMORA AVILIO																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF57	30	$1,300,000	$26,000	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	30	$0	$0	No	$410,100
Total		**Afiliados(1)**																				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$410,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16759334		ZAMORA VARGAS AVILIO ARNULFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CORREGIMIENTO DE GOLONDRINAS CASA 4	CALI-VALLE	8888544	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	34399562	9466887624	I	2024/06/12	2024/05/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$410,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$410,100	$0	$0	$410,100

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

No. OS: 3494754210 DV: 227216
Cliente:119237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 08/05/2024 15:34:40
CAP: 310525
Nombre: ARNULFO
Apellido 1: ZAMORA
NUM PLANILLA: 9466887624
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1675934
PERIODO: 202405
Referencia: 9466887624Valor: $410.100.00

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