PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16710545
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BYRON HOMERO SILVA FIGUEROA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 11 8-54 OF 603 CENTRO	TELÉFONO:	2853379
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:	01 - HOMERO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**4561999175**	TIPO DE PLANILLA:				N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/07/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9999441550
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				4558119741	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				2024/07/24

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	$ 16.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.400	$ 0	$ 16.400
SUBTOTALES:										**$ 16.400**	**$ 0**	**$ 16.400**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 12.800
SUBTOTALES:													**$ 12.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.800**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 500	$ 500	$ 0	$ 0	$ 500
SUBTOTALES:									**$ 500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 500**

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 16710545	SILVA FIGUEROA BYRON HOMERO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.902.000				NO							A										
2	CC 16710545	SILVA FIGUEROA BYRON HOMERO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.902.000				NO							C		01-30								
3	CC 16710545	SILVA FIGUEROA BYRON HOMERO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.902.000				NO							R		01-30								

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.902.000	$ 304.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.400
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.004.400	$ 320.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.800
3	25-14 COLPENSIONES	0	$ 102.400	$ 16.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 16.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.902.000	$ 237.800	$ 0	$ 237.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.902.000	16710545	$ 10.000
2	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.004.400	$ 250.600	$ 0	$ 250.600	14-25-COLMENA	30	$ 2.004.400	16710545	$ 10.500
3	EPS008-COMPENSAR	0	$ 102.400	$ 12.800	$ 0	$ 12.800	14-25-COLMENA	0	$ 102.400	16710545	$ 500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 29.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16710545
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BYRON HOMERO SILVA FIGUEROA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 11 8-54 OF 603 CENTRO	TELÉFONO:	2853379
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - HOMERO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1561999175	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: julio AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: julio AÑO: 2024		
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4558119741	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/07/24		

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/08/13	0	$ 0	$ 29.700
2024/08/14	1	$ 300	$ 30.000
2024/08/15	2	$ 300	$ 30.000
2024/08/16	3	$ 300	$ 30.000
2024/08/20	7	$ 300	$ 30.000
2024/08/21	8	$ 300	$ 30.000

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 16.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 16.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 12.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 500
		SUBTOTAL:	1	**$ 500**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 29.700**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9517251024 DV: 2
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 24/07/2024 18:41:40
PDP: 9927145
Identificacion: 16710545
Nombre: BYRON HOMERO
Apellido 1: SILVA
Apellido 2: FIGUEROA
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 3015891635
Codigo Planilla: 456199175
Periodo Pago: 2024/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 16710545 Valor: $29.700,00

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