EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9538865302	DV: 905435
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	11/10/2024 15:35:12
PAP:	906596
Identificacion:	98761390
Nombre:	MANUEL
Apellido 1:	OREJUELA
Apellido 2:	XXXXX
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	33333333
Codigo Planilla:	4573714672
Periodo Pago:	2024/09
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 98761390	Valor: $10.200,00

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

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		98761390
		MANUEL ARTURO OREJUELA MOSQUERA	OREJUELA MOSQUERA
TURBO	DEPARTAMENTO:		ANTIOQUIA
BARRIO JESUS MORA CARRERA 18 CALLE 109	TELÉFONO:		3333333
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades de impresión.
ÚNICO			
UD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4573714672**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990335603
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		1744738945	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2024/09/06

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
												$ 0	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
A DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.200	$ 10.200	$ 0	$ 0	$ 10.200
								$ 10.200	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

E					NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP												
LARIO ÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	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 ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
963.575				NO							A											230301-PORVENIR	30	$ 1.963.575	$ 314.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 314.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.963.575	$ 245.500	$ 0	$ 245.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.963.575	98761390	$ 10.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
963.575				NO							C											230301-PORVENIR	30	$ 1.963.575	$ 314.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 314.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.963.575	$ 245.500	$ 0	$ 245.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.963.575	98761390	$ 20.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
963.575				NO							R											230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0	98761390	$ 10.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 10.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98761390
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MANUEL ARTURO OREJUELA MOSQUERA OREJUELA MOSQUERA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	TURBO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BARRIO JESUS MORA CARRERA	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de impresión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1744738945**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999926990

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	$ 314.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 314.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 245.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 245.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 570.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 570.000**

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9529222433	DV: 400364
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	06/09/2024 10:27:23
PAP:	906596
Identificacion:	98761390
Nombre:	MANUEL
Apellido 1:	OREJUELA
Apellido 2:	MOSQUERA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3333333333
Codigo Planilla:	1744738945
Periodo Pago:	2024/09
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 98761390	Valor: $570.000,00

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.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co