

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CEDULA DE CIUDADANIA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1094924227				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					ARMENIA					DEPARTAMENTO:					ORIANA SILVA MORENO				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CRA 25 A 17 A 27					TELÉFONO:					QUINDIO				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO														
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO									

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	\$ 295.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 295.500	\$ 400	\$ 295.900
SUBTOTALES:										\$ 295.500	\$ 400	\$ 295.900

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.900	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 230.900	\$ 300	\$ 0	\$ 231.200
SUBTOTALES:														\$ 230.900	\$ 300	\$ 0	\$ 231.200

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 100	\$ 0	\$ 9.800
SUBTOTALES:									\$ 9.700	\$ 100	\$ 0	\$ 9.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																
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	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					DÍAS COT
1	CC 1094924227	SILVA MORENO ORIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.846.621			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.846.621	\$ 295.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 295.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.846.621	\$ 230.900	\$ 0	\$ 230.900	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	1.846.621	\$ 109492422	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 536.900

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9346160731

DV: 559961

Cajero:

TAPIDIAR

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 08/03/2023 12:28:20

PS Recaudador:
993639 SERVIENTREGA CALIMA 14

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1094924227

Nombre: ORIANA

Apellido 1: SILVA

Apellido 2: NNNNN

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono: 44444444

Codigo Planilla: 4484847151

Periodo Pago: 2023/02

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia: Valor

1094924227 \$536.900,00

Valor recibido: \$536.900,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entienda que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101

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