EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

PV: 112449
N. OS: 9585342947 119263 PILA RECAUDO
Cliente: 21/05/2025 11:03:31
Fecha: 9052088
PAP: 3727289
Identificacion: ROBINSON
Nombre: NAVARRO
Apellido 1: 000
Apellido 2: CEDULA DE CIUDADANIA
Tipo DOCUMENTO: 00000000
TELEFONO: 4603181625
Codigo Planilla: 202505
Periodo Pago: 0
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision:
Referencia: 3727289 Valor: $348.800.00

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

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3727289
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBINSON NAVARRO CASALLAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**4603181626**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9992740103

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 291.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291.900	$ 0	$ 0	$ 291.900
SUBTOTALES:													**$ 291.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 291.900**

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	$ 56.900	$ 56.900	$ 0	$ 0	$ 56.900
SUBTOTALES:									**$ 56.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 56.900**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

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 3727289	NAVARRO CASALLAS ROBINSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PENS VEJ ACT	$ 2.334.800				NO																	

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			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.334.800	$ 291.900	$ 0	$ 291.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.334.800	3727289	$ 56.900

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

TOTAL PAGADO:	**$ 348.800**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9579192481 DV: 639604
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 15/04/2025 15:25:43
PAP: 910150
Identificacion: 3727289
Nombre: ROBINSON
Apellido 1: NAVARRO
Apellido 2: CASALLAS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 54646464
Codigo Planilla: 4599613289
Periodo Pago: 2025/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 3727289 Valor: $348.800,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3727289
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBINSON NAVARRO CASALLAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4599613289**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992370524

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 291.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291.900	$ 0	$ 0	$ 291.900
SUBTOTALES:													**$ 291.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 291.900**

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	$ 56.900	$ 56.900	$ 0	$ 0	$ 56.900
SUBTOTALES:									**$ 56.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 56.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN									SALUD							ARP														
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
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	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	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 3727289	NAVARRO CASALLAS ROBINSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PENS VEJ ACT	$ 2.334.800				NO																					$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.334.800	$ 291.900	$ 0	$ 291.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.334.800	3727289	$ 56.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 348.800

Planilla Pagada

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO ESPECIAL DE RETIRO PROGRAMADO
NIT 900.394.960-0

CERTIFICA QUE:

ROBINSON NAVARRO CASALLAS, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **3.727.289** se le aprobó la **SOLICITUD POR PENSION DE GARANTIA MINIMA** a partir del 18 de Mayo de 2020 y actualmente se encuentra bajo la modalidad de Retiro Programado con una mesada pensional por $1,423,500.00.

La presente certificación se expide el 28 de enero de 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

En los Fondos privados como Porvenir la pensión es para toda la vida. Cuando fallece el pensionado, la mesada no termina pasa a sus beneficiarios de ley como hijos y esposa(o).

La afiliación a la EPS en calidad de pensionado el pagador es el Fondo de Pensiones Porvenir S.A. NIT 800.224.808.