

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUADALAJARA DE BUGA CIUDAD/MUNICIPIO: CALLE 8 13-38 DIRECCIÓN: 02-INDEPENDIENTE TIPO APORTANTE: PRIVADA TIPO EMPRESA: UNICO FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4608415730 PERÍODO COTIZACIÓN OTROS: mayo AÑO 2025 DÍAS DE MORA: 0 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/06/17 MES: mayo AÑO 2025 TIPO DE PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993034458	
--	--	---	--

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES VOLUNTARIOS	FSP	MORA	TOTALES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	INCAPACIDAD IRP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 227.800								\$ 227.800

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES VOLUNTARIOS	FSP	MORA	TOTALES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	INCAPACIDAD IRP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 227.800								\$ 227.800

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES VOLUNTARIOS	FSP	MORA	TOTALES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	INCAPACIDAD IRP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 227.800								\$ 227.800

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES VOLUNTARIOS	FSP	MORA	TOTALES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	INCAPACIDAD IRP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 227.800								\$ 227.800

TOTAL PAGADO: \$ 440.500

Planilla Pagada

2025/06/17 3:35 PM USUARIO: SOI CHUMENEZ

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 45562272
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JASBLEIDY QUIROGA VELOZA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO: VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 6 13 38	TELÉFONO: 2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4608415730	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN: MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993034458

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				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 227.800
SUBTOTAL:					1	\$ 227.800
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 178.000
SUBTOTAL:					1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002261753	14-25	14-25-COLMENA			1	\$ 34.700
SUBTOTAL:					1	\$ 34.700

VALOR SIN MORA:	\$ 440.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 440.500

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9590091133	DV:	133373
Cliente:	110263 PILA	RECAUDO	
Fecha:	17/06/2025	15:34:45	
PAP:		919073	
Identificacion:		45562272	
Nombre:		JAZLEIDY	
Apellido 1:		QUIROGA	
Apellido 2:		XXXXXX	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:		1111111111	
Codigo Planilla:		4608415730	
Periodo Pago:		2025/05	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	45562272	Valor:	\$440.500,00

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