

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	31178912	BELLA LUZ VERNAZA MORA		Cra 26B 73-45 Casa Alirio Mora	3908683	bellavernaza@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-06	2025-06	I		87242790	10
					TOTAL A PAGAR
					\$420.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	31178912	BELLA LUZ VERNAZA MORA		Cra 26B 73-45 Casa Alirio Mora	3908683	bellavernaza@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-06	2025-06	I		87242790	10
					TOTAL A PAGAR
					\$420.700

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES						PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	IVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	31178912	VERNAZA MORA BELLA LUZ	57	0		N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS012	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0	0

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): BELLA LUZ VERNAZA MORA
No. Identificación: CC31178912
Dirección: CRA 26B 73-45 CASA ALIRIO MORA
Telefono: 3908683
Correo: bellavernaza@gmail.com
Ciudad: CALI
Número de Planilla: 8387242790

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BELLA LUZ VERNAZA MORA
Tipo y número de identificación	CC31178912
Número de planilla	8387242790
Fecha pago	2025-06-09
Número de autorización pago	21193059
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2025
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	420700
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14900	1
231001	Colfondos	227800	1
EPS012	Comfenalco valle E.P.S.	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 31178912
APELLIDOS Y NOMBRES: BELLA LUZ VERNAZA MORA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS012	231001	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	14900	0

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9588518959 DV: 629944
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 09/06/2025 08:21:20
PAP: 906668
Nombre: bella
Apellido 1: bernaerza
NUM PLANILLA: 8387242790
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 31178912
PERIODO: 202506
Referencia: 8387242790 Valor: \$420,700.00

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