

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088884457	NÚMERO PLANILLA:	4605284333	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	JOHANA CAROLINA RENDON LLANTEN	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	junio	AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 19A#17-44	TELÉFONO:	RISARALDA	DÍAS DE MORA:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993223103
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
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	
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 242.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.900	\$ 0	\$ 242.900	
SUBTOTALES:										\$ 242.900	\$ 0	\$ 242.900	

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	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 189.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.800	\$ 0	\$ 0	\$ 189.800
SUBTOTALES:													\$ 189.800	\$ 0	\$ 0	\$ 189.800

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	\$ 15.900	\$ 15.900	\$ 0	\$ 0	\$ 15.900
SUBTOTALES:									\$ 15.900	\$ 0	\$ 0	\$ 15.900

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						SALUD						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APOORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE
1	CC 1088884457	RENDON LLANTEN JOHANA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.518.000			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	1.518.000	\$ 242.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 242.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.518.000	\$ 189.800	\$ 0	\$ 189.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.518.000	\$ 108888445	\$ 15.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 448.600

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9593093085	DV:	422659
Cliente:	110263 PILA	RECAUDO	
Fecha:	04/07/2025	16:51:47	
PAP:		020050	
Identificacion:		1088884457	
Nombre:		JOHANA	
Apellido 1:		RENDON	
Apellido 2:		LLANTEN	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE	CIUDADANIA	
TELEFONO:		6415620626	
Codigo Planilla:		4605284333	
Periodo Pago:		2025/06	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	1088884457	Valor:	\$448,600.00

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