



## Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE              |                |                              |           |     |                 |     |          |                    |            |                                     |       |                     |     |          |                       |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
|--------------------------------------------|----------------|------------------------------|-----------|-----|-----------------|-----|----------|--------------------|------------|-------------------------------------|-------|---------------------|-----|----------|-----------------------|----|-----------|--------|-------|-----|-------------|-----------|---------|-----|-------------|-----------|-------|-----|-------------|----------|-------|----|-------------|-------------|
| Identificación                             | dv             | Razon Social                 |           |     | Clase Aportante |     |          | Sucursal Principal |            | Direccion                           |       | Ciudad-Departamento |     | Telefono | Exonerado SENA e ICBF |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| CC 16759334                                |                | ZAMORA VARGAS AVILIO ARNULFO |           |     | INDEPENDIENTE   |     |          | PRINCIPAL          |            | CORREGIMIENTO DE GOLONDRINAS CASA 4 |       | CALI-VALLE          |     | 8888544  | No                    |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION          |                |                              |           |     |                 |     |          |                    |            |                                     |       |                     |     |          |                       |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| Periodo                                    |                | Clave                        |           |     | Tipo            |     | Fecha    |                    |            | Pago                                |       |                     |     |          |                       |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| Pensión                                    | Salud          | Pago                         |           |     | Planilla        |     | Planilla |                    | Limite     | Pago                                |       | Banco               |     |          | Días Mora             |    | Valor     |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| 2025-06                                    | 2025-06        | 65239310                     |           |     | 9486401400      |     | I        |                    | 2025/07/08 | 2025/06/10                          |       | BANCO DE OCCIDENTE  |     |          | 0                     |    | \$449,200 |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES           |                |                              |           |     |                 |     |          |                    |            |                                     |       |                     |     |          |                       |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| EMPLEADO                                   |                |                              | NOVEDADES |     |                 |     |          | PENSION            |            |                                     | SALUD |                     |     | CCF      |                       |    | RIESGOS   |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| No.                                        | Identificación | Nombre                       | Ingr      | Ret | De              | Ant | Dep      | Exp                | Cor        | Vol                                 | Dis   | Age                 | Ima | Vac      | Aspec                 | Tr | Leg       | Código | Días  | IBC | Aporte      | Código    | Días    | IBC | Aporte      | Código    | Días  | IBC | Aporte      | Tarifa   |       |    |             |             |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)          |                |                              |           |     |                 |     |          |                    |            |                                     |       |                     |     |          |                       |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) |                |                              |           |     |                 |     |          |                    |            |                                     |       |                     |     |          |                       |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)    |                |                              |           |     |                 |     |          |                    |            |                                     |       |                     |     |          |                       |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |
| 1                                          | CC 16759334    | ZAMORA AVILIO                |           |     |                 |     |          |                    |            |                                     |       |                     |     |          |                       |    |           |        | 25-14 | 30  | \$1,423,500 | \$227,800 | EP50010 | 30  | \$1,423,500 | \$178,000 | CC137 | 30  | \$1,423,500 | \$28,500 | 14-23 | 30 | \$1,423,500 | \$1,049,000 |
| Total Afiliados( 1)                        |                |                              |           |     |                 |     |          |                    |            |                                     |       |                     |     |          |                       |    |           |        |       |     |             |           |         |     |             |           |       |     |             |          |       |    |             |             |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                              |             |                 |           |                    |                |                                     |  |                     |  |                    |                       |   |           |
|-----------------------------------|---------|------------------------------|-------------|-----------------|-----------|--------------------|----------------|-------------------------------------|--|---------------------|--|--------------------|-----------------------|---|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                 |             | Clase Aportante |           | Sucursal Principal |                | Direccion                           |  | Ciudad-Departamento |  | Teléfono           | Exonerado SENA e ICBF |   |           |
| CC 16759334                       |         | ZAMORA VARGAS AVILIO ARNULFO |             | INDEPENDIENTE   |           | PRINCIPAL          |                | CORREGIMIENTO DE GOLONDRINAS CASA 4 |  | CALI-VALLE          |  | 8888544            | No                    |   |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                              |             |                 |           |                    |                |                                     |  |                     |  |                    |                       |   |           |
| Periodo                           |         | Clave                        |             | Tipo            |           | Fecha              |                | Pago                                |  |                     |  |                    |                       |   |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                         |             | Planilla        |           | Limite             |                | Pago                                |  | Banco               |  | Días Mora          | Valor                 |   |           |
| 2025-06                           | 2025-06 | 65239310                     |             | 9486401400      |           | I                  |                | 2025/07/08                          |  | 2025/06/10          |  | BANCO DE OCCIDENTE |                       | 0 | \$449,200 |
| RESUMEN DE PAGO                   |         |                              |             |                 |           |                    |                |                                     |  |                     |  |                    |                       |   |           |
| RIESGO                            | CODIGO  |                              | NIT         | DV              | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO    | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES              |  | VALOR A PAGAR       |  |                    |                       |   |           |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |                              |             |                 | 1         | \$227,800          | \$0            | \$0                                 |  | \$227,800           |  |                    |                       |   |           |
| COLPENSIONES                      | 25-14   |                              | 900,336,004 | 7               | 1         | \$227,800          | \$0            | \$0                                 |  | \$227,800           |  |                    |                       |   |           |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |                              |             |                 | 1         | \$14,900           | \$0            | \$0                                 |  | \$14,900            |  |                    |                       |   |           |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS      | 14-23   |                              | 860,011,153 | 6               | 1         | \$14,900           | \$0            | \$0                                 |  | \$14,900            |  |                    |                       |   |           |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |                              |             |                 | 1         | \$28,500           | \$0            | \$0                                 |  | \$28,500            |  |                    |                       |   |           |
| COMFANDI                          | CCF57   |                              | 890,303,208 | 5               | 1         | \$28,500           | \$0            | \$0                                 |  | \$28,500            |  |                    |                       |   |           |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)          |         |                              |             |                 | 1         | \$178,000          | \$0            | \$0                                 |  | \$178,000           |  |                    |                       |   |           |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD)          | EPS010  |                              | 800,088,702 | 2               | 1         | \$178,000          | \$0            | \$0                                 |  | \$178,000           |  |                    |                       |   |           |
| TOTAL                             |         |                              |             |                 | 1         | \$449,200          | \$0            | \$0                                 |  | \$449,200           |  |                    |                       |   |           |

EFFECTIVO LTDA.  
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9588711215 DU: 557694  
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en  
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi  
Plan  
Fecha: 09/06/2025 16:46:53  
PAP: 908834  
Nombre: NANAN  
Apellido 1: ANANA  
NUM PLANILLA: 9486401400  
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE  
CIUDADANIA  
NUMERO IDENTIFICACION: 16759334  
PERIODO: 202506  
Referencia: 9486401400 Valor: \$449.200,00

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