

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																													
TIPO IDENTIFICACIÓN					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN					NÚMERO PLANILLA					PERIODO COTIZACIÓN OTROS					MES					AÑO					INDEPENDIENTES				
NOMBRE C RAZÓN SOCIAL					MINOMINI CORDOBA TOBAR					CHICO					4625109661					2025					2025					2025					999478334				
CIUDAD/MUNICIPIO					QUINDI					DEPARTAMENTO					LA ESMERALDA					TELÉFONO					2025/10/29					NÚMERO AUTORIZACIÓN									
DIRECCIÓN					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA																			
TIPO APORTANTE					FORMA DE PRESENTACIÓN					UNICO																													
TIPO EMPRESA					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)																																		
ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA SD																																							

		TOTAL APORTES A PENSIÓN		FSP		MORA		TOTAL	
		APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD		SUBSISTENCIA		APORTES	
		EMPLEADOR		COTIZANTE		COTIZACIÓN		COTIZACIÓN	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1		\$ 250.000		\$ 0		\$ 0	
SUBTOTALES									

		TOTAL APORTES A SALUD		FSP		MORA		TOTAL	
		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		APORTES	
		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		PLANILLA		COTIZACIÓN		COTIZACIÓN	
		NÚMERO AUTORIZACIÓN		VALOR		VALOR ADRES		VALOR ADRES	
ES02CH	ES02CH-000SALUD ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	
SUBTOTALES									

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		FSP		MORA		TOTAL	
		INCAPACIDAD R/P		PAGO A OTROS RIESGOS		LIQUIDACIÓN		APORTES	
		NÚMERO AUTORIZACIÓN		PLANILLA		COTIZACIÓN		COTIZACIÓN	
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	
SUBTOTALES									

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		FSP		MORA		TOTAL	
		INCAPACIDAD R/P		PAGO A OTROS RIESGOS		LIQUIDACIÓN		APORTES	
		NÚMERO AUTORIZACIÓN		PLANILLA		COTIZACIÓN		COTIZACIÓN	
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	
SUBTOTALES									

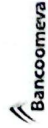
TOTAL PAGADO: \$ 464.400

Planilla Pagada

N. LOS: 0000000000
 Cliente: 0000000000
 Fecha: 28/10/2025
 P. 0000000000
 Identificación: 0000000000
 Nombre: 0000000000
 Apellido: 0000000000
 Tipo Documento: 0000000000
 Teléfono: 0000000000
 Codificación: 0000000000
 Período Pago: 0000000000
 Valor Comisión: 0000000000
 Valor Iva Comisión: 0000000000
 Referencia: 0000000000

Anula condiciones particulares con el
 cliente beneficiario
 Conserve este recibo, es el único
 soporte válido para atender cualquier
 reclamación.
 Para reclamaciones presente este
 recibo: Tel. (1) 6510101.
 servicioalcliente@efecty.com.co
 www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:								
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MINOMINI CORDOBA TOBAR								
CUÍDAD MUNICIPIO:	CHOCO								
DIRECCIÓN:	QUIBDO DEPARTAMENTO:								
TIPO APORTANTE:	LA ESMERALDA TELÉFONO:								
TIPO EMPRESA:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:								
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ÚNICO								
	Actividades reguladoras y								
	NO								

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	4625109661								
PERIODO COTIZACIÓN:	TIPO DE PLANILLA:								
OTROS SUBSISTEMAS:	noviembre								
DÍAS DE MORA:	AÑO: 2025								
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025-10-29								
	NÚMERO AUTORIZACIÓN:								
	0								
	9994478336								

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													\$ 256.000			
				SUBTOTAL:													1		\$ 256.000	
SALUD																				
ADMINISTRADORA																				
NIT	CÓDIGO			NOMBRE																
9002267153	ESSC24			ESSC24-COOSALUD ESS																
				1													\$ 200.000			
				SUBTOTAL:													1		\$ 200.000	
RIESGOS PROFESIONALES																				
ADMINISTRADORA																				
NIT	CÓDIGO			NOMBRE																
8600111536	14-23			14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.																
				1													\$ 8.400			
				SUBTOTAL:													1		\$ 8.400	

VALOR SIN MORA:	\$ 464.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 464.400