PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2025-11-26, 10:41:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823647992

Fecha límite de pago: 2025-11-21

GUARDADA 27/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE MARIA RINCON VERGARA				
Documento	CC14995381	**Dirección**	CL 44 #25 B - 55		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3155548483		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	TULUA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 14995381	RINCON VERGARA JOSE MARIA	59	00																0	30	30	0	PORVENIR	$ 2.004.400	$ 320.800	S.O.S EPS	$ 2.004.400	$ 250.600	POSITIVA DE SEGUROS	$ 2.004.400	$ 10.500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 581.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 2.004.400	$ 2.004.400	$ 2.004.400	$ 0	$ 320.800	$ 0	$ 0	$ 250.600	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 581.900	$ 2.000	$ 583.900

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
13

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888236479920000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8823647992(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

Felicidades
Si puede leer esto, significa
que la impresora esta
lista para trabajar.

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9617140938 DV: 241379
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 26/11/2025 11:01:31
PAP: 919574
Nombre: JOSE
Apellido 1: RINCON
NUM PLANILLA: 8823647992
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 14995381
PERIODO: 202510
Referencia: 8823647992Valor: $583.900,00

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

Powered by CamScanner

Defensoría del Pueblo	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P07-F07
	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 07
		Vigente desde: 29/02/2016

Ciudad Tuluá Fecha 27 - 11 - 2025 de 201__

Yo, José Mª Rincón Vergara C.C. No. 14995381 de cali, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CDDP3131 año 2025 de la Regional - Valle, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, informo que el valor pagado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., corresponden al mes de Octubre del año 2025 y pertenecen al contrato materia de pago. NO INCLUIR INTERESES DE MORA:

Planilla de Pago No.	8823647992
Valor Pagado Salud	+
Valor Pagado Pensión	+
Valor Pagado A.R.L.	+
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=
Es Pensionado	Si ☐ No ☒

OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE, ADJUNTE LOS DOCUMENTOS (POR UNA SOLA VEZ AL AÑO) CITADOS A CONTINUACIÓN:

Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año 201___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si ☒ No ☐ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante año 201___. (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No ☒ .

Declarante de Renta: Si ☒ No ☐ .

El Contrato de prestación de servicios, suscrito con la Defensoría del Pueblo, se detalla a continuación:

Número del contrato	Valor total del Contrato	Valor a pagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
cddp3131	30.066.000 =	5.011.000 =	01-06-25	30-11-25	

En constancia de lo anterior, se firma a los 27 días del mes de Noviembre de 201 25

Nombre: José Mª Rincón Vergara

No. C. C. 14995381 cali

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner