

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.999-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No DS: 8952257054

DV: 522458

Cajero:

YERNOBUS

Cliente beneficiario:
110283 PILA RECAUDO

Fecha:

12/11/2020 10:11:48

PS Recaudador:

999466 BUEHAVISTA 1

Cantidad cupones:

1

Identificacion:

78715294

Nombre:

ANGEL

Apellido 1:

TAMARA

Apellido 2:

QUERRA

TIPO DOCUMENTO:

CEGULA DE CIUDADANIA

TELEFONO:

78946526

Codigo Planilla:

4364143697

Periodo Pago:

2020/10

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

Valor

78715294

\$432.900,00

Valor recibido:

\$432.900,00

Forma de pago:

EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario.
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entienda que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda. Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)
6510101

servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 78715294
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGEL ALBERTO TAMARA GUERRA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 1 LT 1 LOS COLORES	TELÉFONO: 7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4364143697	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/11/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9992676060

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 234.400
SUBTOTAL:			1	\$ 234.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 183.200
SUBTOTAL:			1	\$ 183.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.300
SUBTOTAL:			1	\$ 15.300

TOTAL PAGADO:	\$ 432.900
----------------------	-------------------