

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10388237
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RONAL ELMSUL SEGURA OREJUELA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CR 12C # 42 25 TELÉFONO:	4000768
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4628996128	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:
DÍAS DE MORA:	19	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9994874225

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	\$ 245.800
SUBTOTAL:			1	\$ 245.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 192.100
SUBTOTAL:			1	\$ 192.100
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	1	\$ 30.800
SUBTOTAL:			1	\$ 30.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 16.100
SUBTOTAL:			1	\$ 16.100

VALOR SIN MORA:	\$ 479.000
VALOR MORA:	\$ 5.800
TOTAL PAGADO:	\$ 484.800

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
25-14	COLPENSIONES	1	\$ 242.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.900	\$ 0	\$ 242.900	\$ 2.900	\$ 245.800
SUBTOTALES:										\$ 242.900	\$ 2.900	\$ 245.800

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	\$ 200	\$ 0	\$ 16.100
SUBTOTALES:									\$ 15.900	\$ 200	\$ 0	\$ 16.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	1	\$ 30.400	\$ 400	\$ 30.800
SUBTOTALES:			\$ 30.400	\$ 400	\$ 30.800

TOTAL PAGADO:	\$ 484.800
----------------------	-------------------

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9617854336
Cliente: 110263 PIA RECIBO
Fecha: 01/12/2025 09:40:31
PAF: 901720
Identificación: 10388237
Nombre: AANA
Apellido 1: AANA
Apellido 2: AANA
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 1111111111
Codigo Planilla: 4628996126
Periodo Pago: 2025/10
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 10388237 Valor: \$484.800.00

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. (0) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co