EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9629557214	OV: 127744
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	13/02/2026 12:37:26
PAP:	919236
Identificacion:	71988345
Nombre:	JHON
Apellido 1:	JAIRO
Apellido 2:	CASTILLO
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	311385046
Codigo Planilla:	4642776157
Periodo Pago:	2026/01
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 71988345 Valor: $266.700,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71988345
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHON JAIRO CASTILLO CAICEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BARRIO LA PAZ	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4642776157**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995723235

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 149.500	$ 200	$ 149.700
SUBTOTALES:										**$ 149.500**	**$ 200**	**$ 149.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 116.800	$ 0	$ 200	$ 0	$ 116.800	$ 200	$ 0	$ 117.000
SUBTOTALES:													**$ 116.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 117.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 71988345	CASTILLO CAICEDO JHON JAIRO	INDEPEND		$ 1.750.905				NO	15																230301-PORVENIR	16	$ 933.816	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 149.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	16	$ 933.816	$ 116.800	$ 0	$ 116.800			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 266.700

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9634611008 PV: 858044
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 17/03/2026 10:49:17
PAP: 999224
Identificacion: 71988345
Nombre: JHON
Apellido 1: JAIRO
Apellido 2: CASTILLO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3113875046
Codigo Planilla: 516810386
Periodo Pago: 202601
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 71988345 Valor: $10.100,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71988345
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHON JAIRO CASTILLO CAICEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BARRIO LA PAZ	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**5168103886**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		34			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996131414
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4642776157	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2026/02/13

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.800	$ 9.800	$ 300	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									**$ 9.800**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 10.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 71988345	CASTILLO CAICEDO JHON JAIRO	INDEPEND		$ 1.750.905				NO	15						A										230301-PORVENIR	16	$ 933.816	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 149.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	16	$ 933.816	$ 116.800	$ 0	$ 116.800	14-11 - ARL SURA	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 71988345	CASTILLO CAICEDO JHON JAIRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	15						C										230301-PORVENIR	16	$ 933.816	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 149.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	16	$ 933.816	$ 116.800	$ 0	$ 116.800	14-11 - ARL SURA	16	$ 933.816	71988345	$ 9.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 71988345	CASTILLO CAICEDO JHON JAIRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	15						R										230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	16	$ 933.816	71988345	$ 9.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 10.100