PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30738615
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DORIS MARLENE BASTIDAS TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7111111
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:		4648585655	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996224202

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	$ 280.200
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	$ 9.200

VALOR SIN MORA:	$ 508.300
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 508.300

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
N. OS: 963597902 DV: 871479
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 27/03/2026 09:57:54
PAP: 494411
Identificacion: 30738615
Nombre: DORIS
Apellido 1: BASTIDAS
Apellido 2: TORRES
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3006556713
Codigo Planilla: 4648585655
Periodo Pago: 2026/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 30738615 Valor: $508.300.00

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

2026/03/27 9:58 AM USUARIO: SOI - CC1085306532

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DORIS MARLENE con documento CEDULA DE CIUDADANIA 30738615, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DORIS MARLENE BASTIDAS TORRES con documento CC 30738615, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4648585655	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2026	Periodo Cotización Salud	MARZO/2026
Fecha Pago	2026/03/27	Número de Autorización	9996224202

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada