PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1087414199
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		MONICA SUSANA BASANTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	PASTO TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4651465776	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD: AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996557318

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO	NOMBRE	TOTALES COTIZANTES	TOTALES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	$ 280.200
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
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 DV: 644495
110263 PILA RECAUDO
24/04/2026 10:47:24
915264

N. OS: 9639984039
Cliente: 1087414199
Fecha: SUSANA
PAP: BASANTE
Identificacion: TELLO
Nombre: CEDULA DE CIUDADANIA
Apellido 1: 3123131131
Apellido 2: 4651465776
TIPO DOCUMENTO: 2026/04
TELEFONO: 0
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 1087414199Valor: $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

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MONICA SUSANA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1087414199, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MONICA SUSANA BASANTE TELLO con documento CC 1087414199, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4651465776	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2026	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2026
Fecha Pago	2026/04/24	Número de Autorización	9996557318

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
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

USUARIO: SOI - CC 1087414199

PÁGINA 1 DE 1