EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9638799042	DV: 951655
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	16/04/2026 08:52:47
PAP:	918300
Identificacion:	6212762
Nombre:	HECTOR DIDIER
Apellido 1:	BORRERO
Apellido 2:	MARIN
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	0000000000
Codigo Planilla:	5168068411
Periodo Pago:	2026/04
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 6212762	Valor: $635.500,00

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

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9638799042	DV: 951655
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	16/04/2026 08:52:47
PAP:	918300
Identificacion:	6212762
Nombre:	HECTOR DIDIER
Apellido 1:	BORRERO
Apellido 2:	MARIN
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	0000000000
Codigo Planilla:	5168068411
Periodo Pago:	2026/04
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 6212762	Valor: $635.500,00

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
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6212762
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HECTOR DIDIER BORRERO MARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAICEDONIA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 3 15-38	TELÉFONO:	2163876
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de defensa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**5168068411**	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):	2026/04/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996465929		

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	$ 350.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 350.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 273.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 273.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 11.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 11.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 635.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 635.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 6212762

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	HECTOR DIDIER BORRERO MARIN		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	6212762
Ciudad/Municipio	CAICEDONIA	Departamento	VALLE
Dirección	CALLE 3 15-38	Teléfono	2163876
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de defensa.
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**5168068411**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2026	Periodo Cotización Salud	abril / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/04/16
Número Autorización	9996465929		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	HECTOR DIDIER	Apellidos	BORRERO MARIN
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	6212762
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	VALLE	Municipio	CAICEDONIA
Salario Básico	$ 2.189.200	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 2.189.200
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 350.300
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 350.300**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 2.189.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 273.700
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 273.700**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-25-COLMENA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 2.189.200
Centro de Trabajo	6212762	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 11.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 635.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6212762
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			HECTOR DIDIER BORRERO MARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAICEDONIA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 3 15-38	TELÉFONO:	2163876
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de defensa
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			5168068411	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0986465929

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE											
230301	230301-PORVENIR	1	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.300	$ 0	$ 350.300
SUBTOTALES:										**$ 350.300**	**$ 0**	**$ 350.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE															
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 273.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.700	$ 0	$ 0	$ 273.700
SUBTOTALES:													**$ 273.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 273.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE											
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INS	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 6212762	BORRERO MARIN HECTOR DIDIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.189.200				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.189.200	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 350.300	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.189.200	$ 273.700	$ 0	$ 273.700	14-25-COLMENA	30	$ 2.189.200	$ 6212762	$ 11.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 635.500

Planilla Pagada