PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	820001734
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE PESCADORES DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 2 0 19	TELÉFONO:	7383856
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	5169004814	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	53		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997081323

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	$ 56.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.600	$ 0	$ 56.100	$ 3.600	$ 59.700
SUBTOTALES:										**$ 56.100**	**$ 3.600**	**$ 59.700**

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	$ 14.100	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 14.100	$ 1.000	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:													**$ 14.100**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 15.100**

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	$ 3.700	$ 3.700	$ 300	$ 0	$ 4.000
SUBTOTALES:									**$ 3.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 4.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 14.100	$ 1.000	$ 15.100
SUBTOTALES:			**$ 14.100**	**$ 1.000**	**$ 15.100**

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	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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 1036656611	MOLINA QUINTERO CLAUDIA PAULINA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	01	06															230301-PORVENIR	6	$ 350.181	$ 56.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 56.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	6	$ 350.181	$ 14.100	$ 0	$ 14.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	6	$ 350.181		$ 3.700	6	$ 350.181	CCF10-COMFABOY	$ 14.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 93.900

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9646431874	DV: 729281
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	10/06/2026 09:07:06
PAP:	906449
Identificacion:	820001734
Nombre:	ASOCIACION DE
Apellido 1:	PESCADORES DE
Apellido 2:	PUERTO BOYACA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3111111111
Codigo Planilla:	516900481 4
Periodo Pago:	2026/03
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 820001734 Valor: $93.900,00

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

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	820001734
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE PESCADORES DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 2 0 19	TELÉFONO:	7393855
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6021467261		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			107				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			340898839

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.100	$ 0	$ 280.200	$ 20.100	$ 300.300
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 20.100	$ 300.300

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	$ 70.100	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 70.100	$ 5.100	$ 0	$ 75.200
SUBTOTALES:													$ 70.100	$ 5.100	$ 0	$ 75.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ISP			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	$ 19.300	$ 19.300	$ 1.400	$ 0	$ 19.700
SUBTOTALES:									$ 19.300	$ 1.400	$ 0	$ 19.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 70.100	$ 5.100	$ 75.200
SUBTOTALES:			$ 70.100	$ 5.100	$ 75.200

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	ESTUDIANTE	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1036665511	ANDREA QUINTERO CLAUDIA PAULINA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	01	30														230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS010-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF10-COMFABOY	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 470.400

Planilla Pagada

Bancolombia

Comprobante en línea

27 May 2026 15:18

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 340898839

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
27 May 2026 15:18

Referencia 2
NI

Número de factura
6021467261

Referencia 3
820001734

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$470.400

Número de comprobante
TR260527151847CZEsLP

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
****** 0289**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	820001734
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE PESCADORES DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARREA 2 0 19	TELÉFONO:	7383856
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de obras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		6023460270	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		152				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			376965758
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		6021466891	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2026/05/27

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	$ 83.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.500	$ 0	$ 83.500	$ 8.500	$ 92.000
SUBTOTALES:										$ 83.500	$ 8.500	$ 92.000

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	$ 20.900	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 20.900	$ 2.200	$ 0	$ 23.100
SUBTOTALES:													$ 20.900	$ 2.200	$ 0	$ 23.100

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	$ 5.400	$ 5.400	$ 600	$ 0	$ 6.000
SUBTOTALES:									$ 5.400	$ 600	$ 0	$ 6.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 20.900	$ 2.200	$ 23.100
SUBTOTALES:			$ 20.900	$ 2.200	$ 23.100

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	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1036656611	MOLINA DUINTERO CLAUDIA PAULINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	12	30					A										230301-PORVENIR	19	$ 901.550	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 144.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	19	$ 901.550	$ 36.100	$ 0	$ 36.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	19	$ 901.550		$ 9.500	19	$ 901.550	CCF10-COMFABOY	$ 36.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1036656611	MOLINA DUINTERO CLAUDIA PAULINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01	30					C										230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.423.500		$ 14.900	30	$ 1.423.500	CCF10-COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1036656611	MOLINA DUINTERO CLAUDIA PAULINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01	30					R										230301-PORVENIR	11	$ 521.950	$ 83.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	11	$ 521.950	$ 20.900	$ 0	$ 20.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	11	$ 521.950		$ 5.400	11	$ 521.950	CCF10-COMFABOY	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 144.200

Bancolombia



Comprobante en línea

10 Jun 2026 11:03

Pago PSE

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
10 Jun 2026 11:03

Referencia 2
NI

Número de factura
6023460270

Referencia 3
820001734

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$144.200

Número de comprobante
TR260610110302nM4Fhi

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 0289**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	820001734
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE PESCADORES DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 2 0 19	TELÉFONO:	7383956
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6021466891		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	138				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		340893042

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	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.100	$ 0	$ 144.300	$ 13.100	$ 157.400
SUBTOTALES:										$ 144.300	$ 13.100	$ 157.400

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	$ 36.100	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 36.100	$ 3.300	$ 0	$ 39.400
SUBTOTALES:													$ 36.100	$ 3.300	$ 0	$ 39.400

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	$ 9.500	$ 9.500	$ 900	$ 0	$ 10.400	
SUBTOTALES:									$ 9.500	$ 900	$ 0	$ 10.400	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 36.100	$ 3.300	$ 39.400
SUBTOTALES:			$ 36.100	$ 3.300	$ 39.400

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	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	SRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1036666611	MOLINA MONTERO CLAUDIA PAULINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	12	33															230301-PORVENIR	19	$ 901.550	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 144.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	19	$ 901.550	$ 36.100	$ 0	$ 36.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	19	$ 901.550		$ 9.500	19	$ 901.550	CCF10-COMFABOY	$ 36.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 246.600

Planilla Pagada

Bancolombia

Comprobante en línea

27 May 2026 15:17

Pago PSE

Comercio
SOI ACH

Fecha
27 May 2026 15:17

Número de factura
6021466891

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Número de comprobante
TR2605271517l2W0j0xf

Producto origen
Producto
****** 0289**

Referencia 1
10.80.25.153

Referencia 2
NI

Referencia 3
820001734

Valor del Pago
$246.600

Costo de la transacción
$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	820001734
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE PESCADORES DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 2 0 19	TELÉFONO:	7333856
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	5169004792		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	183				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997081371

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	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.400	$ 0	$ 227.600	$ 27.400	$ 255.200
SUBTOTALES:										$ 227.600	$ 27.400	$ 255.200

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	$ 57.000	$ 0	$ 6.900	$ 0	$ 57.000	$ 6.900	$ 0	$ 63.900
SUBTOTALES:													$ 57.000	$ 6.900	$ 0	$ 63.900

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	$ 14.900	$ 14.900	$ 1.800	$ 0	$ 16.700
SUBTOTALES:									$ 14.900	$ 1.800	$ 0	$ 16.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 57.000	$ 6.900	$ 63.900
SUBTOTALES:			$ 57.000	$ 6.900	$ 63.900

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	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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1036656811	MOLINA QUINTERO CLAUDIA PAULINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01	30															230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.423.500		$ 14.900	30	$ 1.423.500	$CCF10-COMFABOY	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 399.700

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada



EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9646431875 DV: 337615
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 10/06/2026 09:07:06
PAP: 906449
Identificacion: 820001734
Nombre: ASOCIACION DE
Apellido 1: PESCADORES DE
Apellido 2: PUERTO BOYACA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3111111111
Codigo Planilla: 5169004792
Periodo Pago: 2025/12
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 820001734 Valor: $399.700,00

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.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	820001734
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE PESCADORES DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARREA 2 0 19	TELÉFONO:	7383856
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6012642830	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	169		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	312194048

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 68.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.400	$ 0	$ 68.400	$ 8.400	$ 76.800
230301	230301-PORVENIR	5	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.000	$ 0	$ 114.000	$ 14.000	$ 128.000
SUBTOTALES:										$ 182.400	$ 22.400	$ 204.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 17.100	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 19.200		$ 0	$ 19.200
EPS041	NUEVA EPS CM	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 39.900	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 44.800		$ 0	$ 44.800
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.700	$ 0	$ 700	$ 0	$ 6.400		$ 0	$ 6.400
SUBTOTALES:													$ 62.700	$ 7.700	$ 0	$ 70.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IBP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IBP VALOR	INCAPACIDAD IBP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	11		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.500	$ 16.500	$ 2.100	$ 0	$ 18.600
SUBTOTALES:									$ 16.500	$ 2.100	$ 0	$ 18.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	11	$ 62.700	$ 7.700	$ 70.400
SUBTOTALES:			$ 62.700	$ 7.700	$ 70.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETORNO TRIBUTARIA	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1017472411	PEREZ CASTRO RAMIRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	28	30														
2	CC 22010100	ORTEGA BARA	DEPEND	SOLO PENSION EDAD	$ 1.423.500	FIJO			SI	28	30														
3	CC 46645714	GONZALEZ ARAGON YASMIN KARAYA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	28	30														
4	CC 7131124	OLAYA HERNANDO ANTONIO	DEPEND	NO OBLIG COT PENSION EDAD	$ 1.423.500	FIJO			SI	28	30														
5	CC 7248158	MARECHAL BURITICA LUIS ARTURO	DEPEND	NO OBLIG COT PENSION EDAD	$ 1.423.500	FIJO			SI	28	30														
6	CC 7250234	BARRIOS GUZMAN JOSE JUNIOR	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	28	30														

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	3	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	NUEVA EPS CM	3	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 142.350		$ 1.500	3	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2					$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	NUEVA EPS CM	3	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 142.350		$ 1.500	3	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	25-14 COLPENSIONES	3	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	NUEVA EPS CM	3	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 142.350		$ 1.500	3	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4					$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	NUEVA EPS CM	3	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 142.350		$ 1.500	3	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5					$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 142.350		$ 1.500	3	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	230301-PORVENIR	3	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 142.350		$ 1.500	3	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8290017 1
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE PESCADORES DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARREA 2 0 19	TELÉFONO:	7383856
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6012642830	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO		2025
DÍAS DE MORA:	189				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			312194048

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD								ARP					CCF								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RETENCIÓN FUENTE	INGRESO TRIBUTARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FIP	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	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
7	CC 7256516	ALVAREZ PEREZ JOSE DE JESUS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI	28	30																230301-PORVENIR	30	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 142.350		$ 1.500	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 7256560	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI	28	28																29-14 COLPENSIONES	30	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	NUEVA EPS CM	30	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 142.350		$ 1.500	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 7251458	BARRERA VALENCIA JOSE DANIEL	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI	28	30																230301-PORVENIR	30	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	NUEVA EPS CM	30	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 142.350		$ 1.500	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 7251938	SALAS LEAL LUIS ALBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI	28	30																230301-PORVENIR	30	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	NUEVA EPS CM	30	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 142.350		$ 1.500	$ 142.350	CCF10-COMFABO	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 7257603	BERRERA VALENCIA WILFREDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI	28	30																23/301-PORVENIR	30	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	EPS001-NUEVA EPS	30	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 142.350		$ 1.500	$ 142.350	CCF10-COMFABOY	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 364.200

Planilla Pagada
Planilla Pagada

Bancolombia

Comprobante en línea

15 May 2026 19:05

Pago PSE

Comercio
SOI ACH

Fecha
15 May 2026 19:05

Número de factura
6012642830

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Número de comprobante
TR260515190526ihhuuw

Producto origen
Producto
****** 0289**

Referencia 1
10.80.25.153

Referencia 2
NI

Referencia 3
820001734

Valor del Pago
$364.200

Costo de la transacción
$ 0