PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088536612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA FERNANDA GONZALEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CRA 2 NORTE NO 18 02 COLIBRI	TELÉFONO:	3254717
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4656309446	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997032673

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 280.200	$ 500	$ 280.700
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 280.200	$ 500	$ 280.700
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 280.200	$ 500	$ 280.700
SUBTOTALES:										**$ 840.600**	**$ 1.500**	**$ 842.100**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 300	$ 0	$ 140.200	$ 300	$ 0	$ 140.500
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 200	$ 0	$ 70.100	$ 200	$ 0	$ 70.300
SUBTOTALES:													**$ 210.300**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 210.800**

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	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 27.600	$ 27.600	$ 100	$ 0	$ 27.700
SUBTOTALES:									**$ 27.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 27.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	3	$ 210.300	$ 400	$ 210.700
SUBTOTALES:			**$ 210.300**	**$ 400**	**$ 210.700**

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	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 10144684	AGUDELO MARIN ADAMO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 108853661	$ 9.200	30	$ 1.750.905	$CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1088250439	MURILLO CARDONA CAROLINA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 108853661	$ 9.200	30	$ 1.750.905	$CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1089600593	PERAFAN ESPINOSA LIZETH DAHANA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI		30																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 108853661	$ 9.200	30	$ 1.750.905	$CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.291.300

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
N DS: 9645857816 PV: 5445335
Cliente: 110263 PILA REFERIDO
Fecha: 05/06/2026 09:05:09
PAP: 1088536612
Identificacion: 1088536612
Nombre: FERNANDA GONZALEZ HERRERA
Apellido 1: 1088536612
Apellido 2: 1088536612
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3254717
Codigo Planilla: 4656309446
Periodo Pago: 202605
Valor Iva Comision: 0
Valor: $1.291.300,00
Referencia: 1088536612

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

2026/06/05 9:04 AM USUARIO: SOI CC18517037