PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63395439
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OLGA BEATRIZ CORREA BARAJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 13 6 A 42	TELÉFONO:	6617676
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de artículos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4659974378**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO:	2026	
DÍAS DE MORA:	18				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997549610		

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 836.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 836.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 653.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 653.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 127.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 127.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.596.300**
VALOR MORA:	**$ 21.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.617.400**

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 965235879 | RV: 222372
Cliente: | 110263 PIA RECAUDO
Fecha: | 25/07/2026 11:47:27
PAP: | 9943339
Identificacion: | 63395439
Nombre: | OLGA BEATRIZ CORREA
Apellido 1: | BARAJAS
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO: | CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: | 6666666
Codigo Planilla: | 4659974378
Periodo Pago: | 2026/06
Valor Comision: | 0
Valor Iva Comision: | 0
Referencia: 63395439Valor: $1.617.400,00

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: 9653052958 DV: 666165
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 31/07/2026 10:20:10
PAP: 994339
Identificacion: 63395439
Nombre: OLGA BEATRIZ
Apellido 1: CORREA
Apellido 2: BARAJAS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4661427511
Periodo Pago: 2026/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 63395439Valor: $1.596.300,00

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.
Celular: 300 913 9161
WhatsApp Efecty: 321 235 5316
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63395439
IAL:		OLGA BEATRIZ CORREA BARAJAS
	MALAGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
	CALLE 13 6 A 42 TELÉFONO:	6617676
	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de artículos
IÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
DO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

	4661427511	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	
AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026	

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

AGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
	0	$ 0	$ 1.596.300
2026/08/13	1	$ 1.300	$ 1.597.600
2026/08/14	2	$ 2.500	$ 1.598.800
2026/08/18	6	$ 7.200	$ 1.603.500
2026/08/19	7	$ 8.400	$ 1.604.700
2026/08/20	8	$ 9.500	$ 1.605.800

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 825.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 825.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 645.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 645.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 125.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 125.700**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 1.596.300**