PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12978553
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIO NEL CERON MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	DIAG 16C# 1E-67 MIRA FLORES	TELÉFONO:	7111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4661251715**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/08/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997847401

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 218.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 218.900**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

```
N. OS: 9656377086                    DV: 811742
Cliente:                  110263 PILA RECAUDO
Fecha:                 26/08/2026 10:49:07
PAP:                                 997015
Identificacion:                     12978553
Nombre:                        CLAUDIO NEL
Apellido 1:                          CERON
Apellido 2:                          MUNOZ
TIPO DOCUMENTO:      CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:                      0000000000
Codigo Planilla:                4661251715
Periodo Pago:                      2026/08
Valor Comision:                           0
Valor Iva Comision:                       0
Referencia: 12978553  Valor: $218.900,00

Valor recibido: $218.900,00

 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) 55[0]101.
         Celular: 300 913 9161
     WhatsApp Efecty: 321 235 5316
   servicioalcliente@efecty.com.co.
          www.efecty.com.co
```

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CLAUDIO NEL con documento CEDULA DE CIUDADANIA 12978553, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CLAUDIO NEL CERON MUNOZ con documento CC 12978553, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4661251715	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2026	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2026
Fecha Pago	2026/08/26	Número de Autorización	9997847401

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días		30 Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

ach SOI

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12978553
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIO NEL CERON MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	DIAG 16C# 1E-67 MIRA FLORES	TELÉFONO:	7111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4665157985**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997904289

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 218.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 218.900**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9657160900 DV: 219468
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 01/09/2026 14:25:17
PAP: 997015
Identificacion: 12978553
Nombre: CLAUDIO NEL
Apellido 1: CERON
Apellido 2: MUNOZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4665157985
Periodo Pago: 2026/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 12978553 Valor: $218.900,00

Valor recibido: $218.900,00

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

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CLAUDIO NEL con documento CEDULA DE CIUDADANIA 12978553, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CLAUDIO NEL CERON MUNOZ con documento CC 12978553, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4665157985	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2026	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2026
Fecha Pago	2026/09/01	Número de Autorización	9997904289

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

ach SOI

Planilla Pagada