PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23449011
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 21 N 10 23	TELÉFONO:	7421516
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4377197958		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES marzo AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/03/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994325016

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.900	$ 0	$ 0	$ 162.900
SUBTOTALES:													**$ 162.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACION	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	PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										FSP				APORTES VOLUNTARIOS																											
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 23449011	BOTIA CRISTANCHO MARIA DEL CARMEN	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.302.521			NO																		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.302.521	$ 162.900	$ 0	$ 162.900			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL **$ 162.900**

soi

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9014355809 DV: 687974

Cajero: MAGAOOBE

Cliente beneficiario:
1102&3 PILA RECAUDO

Fecha: 13/03/2021 11:57:05

PS Recaudador:
904256 CORBANCES CENTRO PARQUE

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 23449011

Nombre: MARIA DEL CARMEN
Apellido 1: BOTIA
Apellido 2: CRISTANCHO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3103222265
Codigo Planilla: 4377197958
Periodo Pago: 2021/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
23449011 $162.900,00

Valor recibido: $162.900,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603702
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777770
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:	**4379531286**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994579303	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 259.000**

Planilla Pagada

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 9025135362 DV: 901817
Cajero: ELTOJT
Cliente beneficiario:
110263 PIA RECAUDO
Fecha: 06/04/2021 09:59:10
PS Recaudador:
99403 TUNJA AGUININ(T)
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 1049603702
Nombre: FABIAN
Apellido 1: GARAVITO
Apellido 2: NVA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4379531286
Periodo pago: 202103
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1049603702 $259.000,00
Valor recibido: $259.000,00
Forma de pago: EFECTIVO
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049610545
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMAR ERNESTO GARAVITO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7444444
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:	**4379531154**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994579400

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 259.000**

Planilla Pagada

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 9025135379 DV: 336454
Cajero: ELTOJT
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 06/04/2021 09:59:10
PS Recaudador:
994030 TUNJA AGUTMH(T)
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 1049610545
Nombre: OMAR
Apellido 1: GARAVITO
Apellido 2: NINGA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111
Codigo Planilla: 4379531154
Periodo Pago: 2021/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1049610545 $259.000,00
Valor recibido: $259.000,00
Forma de pago: EFECTIVO
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente le entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co