



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
POD. IDENTIFICACION NOMBRE O RAZON SOCIAL CALLEMANEPIO	CEDULA DE CIUDADANIA NOMBRE DE IDENTIFICACION	NOMBRE PLANILLA PRO DE PLANILLA FECHA PAGO (Año/mes/dia)	FECHA PAGO (Año/mes/dia)
DIRECCION POD. APORTANTE TIPO APORTANTE FORMA DE PRESENTACION APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	DEPARTAMENTO CALLE 15 25-28 TELEFONO PRIVADO ACTIVIDAD ECONOMICA UNICO	MES Año 2020	MES Año 2020
Acreditados registradas y habilitadas de la red		NOMBRE PLANILLA PRO DE PLANILLA FECHA PAGO (Año/mes/dia)	
NO		NOMBRE PLANILLA PRO DE PLANILLA FECHA PAGO (Año/mes/dia)	

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEVA		TOTAL APORTES A ICBF		TOTAL APORTES A OTRAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEVA		TOTAL APORTES A ICBF		TOTAL APORTES A OTRAS	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
0000	0000 APORTANTE	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500
TOTALES		1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEVA		TOTAL APORTES A ICBF		TOTAL APORTES A OTRAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEVA		TOTAL APORTES A ICBF		TOTAL APORTES A OTRAS	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
0000	0000 APORTANTE	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500
TOTALES		1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEVA		TOTAL APORTES A ICBF		TOTAL APORTES A OTRAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEVA		TOTAL APORTES A ICBF		TOTAL APORTES A OTRAS	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
0000	0000 APORTANTE	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500
TOTALES		1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEVA		TOTAL APORTES A ICBF		TOTAL APORTES A OTRAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SEVA		TOTAL APORTES A ICBF		TOTAL APORTES A OTRAS	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
0000	0000 APORTANTE	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500
TOTALES		1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500	1	\$ 140.500

TOTAL \$ 259.500

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8926450830 DU: 074131

Cajero: YUKABALA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 21/09/2020 09:52:04

PS Recaudador:
905646 CRO COMERCIAL ALCARAVAN

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 9432244

Nombre: JHON JAIRO
Apellido 1: MONTENEGRO
Apellido 2: MONTENEGRO
TIPO DOCUMENTO: Cedula de Ciudadania
TELEFONO: 6333333
Codigo Planilla: 4355543275
Periodo Pago: 2020/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 9432244
Valor: \$259.500.00

Valor recibido: \$259.500.00
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 AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: COLUMBIANINCPRO	CEDELA DE CIUDADANIA NUMERO DE IDENTIFICACION: JHON JAVIER MONTENEGRO QUINTERO	NUMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACION OTROS DAS DE MONA: FECHA (MAYO 2020)	MES Insignia AÑO 2020 2020/09/01
DIRECCION: CALLE: CALLE 1000 N. 1000 N. 1000 N.	DEPARTAMENTO: CANTON: CIUDAD: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACION SALUD: MAYO 2020	MES Insignia AÑO 2020 2020/09/01
FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXPEDIENTE MAYO APORTES SALUD SEVA E CBR (REFORMA TRIENAL)		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACION OTROS DAS DE MONA: FECHA (MAYO 2020)	

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR	
CODIGO	NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLICITUD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	MONA	FSP	MONA
2301	1	\$300.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
SUBTOTAL		\$300.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR	
CODIGO	NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLICITUD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	MONA	FSP	MONA
2301	1	\$300.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
SUBTOTAL		\$300.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR	
CODIGO	NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLICITUD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	MONA	FSP	MONA
2301	1	\$300.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
SUBTOTAL		\$300.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR		TOTAL APORTES A PAGAR	
CODIGO	NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLICITUD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	MONA	FSP	MONA
2301	1	\$300.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
SUBTOTAL		\$300.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

TOTAL \$ 378.200

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT: 836.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8926450837
Cajero: YUKABALA
DU: 940072

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 21/09/2020 09:52:04

PS Recaudador:
905646 CTR COMERCIAL ALCARAVAN

Cantidad cupones:
Identificacion: 9432244

Nombre: JHON
Apellido 1: MONTENEGRO
Apellido 2: QUINTERO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
Codigo Planilla: 435543380
Periodo Pago: 2020/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 9432244
Valor recibido: \$378.200,00
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

efecty | Girando a tu lado