

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	1118950119	ANDRES DARIO GARCIA URREA		Cra 6 no 12-52	6378066	andres9894@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN ÚNICA	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
	1 – Independiente			CASANARE	HATO COROZAL	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
SI						

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PERIODES	1		
2023-06	2023-06			
				TOTAL A PAGAR
				\$398.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliado
						No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPSC26	Capresca EPS	891854000-7	170.500	0			0		0	0	0	0	170.500	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	MIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
236001	Prevenir	900224608-8	218.300	0	0	0	0	0	0		218.300	1

TOYALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES																
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor		Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor				
14-23	Positiva Seguros	86001113-6	7.200					7.200	0	0	7.200			72	7.200	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	170.500	170.500
Pension	1	218.300	218.300
Riesgos Laborales	1	7.200	7.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	396.000	396.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1119850119	ANDRÉS DUARTE GARCÍA URREA		Cra 8 No 12-52	6378096	andres0894@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Indecoriente			CASANARE	HATO COROZAL	

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAJO ASOCIADA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
	(DIA/MES/AÑO)			
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	1		
2023-1-00	2023-01			69670682
				TOTAL A PAGAR
				\$395,100

LE POR COTIZANTE

[illegible]

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
CALLE 96 No. 12-55 Bogotá
M.I. 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 9384298473 DV: 335731
Cajero: GLESHUPA
Ciente beneficiario:
11327 PLANILLAS AVAL Aportes en Línea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 20/06/2023 11:30:58
PS Recaudador: 913226 EFECTIVO CL 12
Cantidad cupones: 1
Nombre: andrés García
Apellidos: andrés García
Cédula de Identificación: 1118650119
Tipo de identificación: CUNDANIA
Número identificación: 202306
Referencia: 8368670862
Valor recibido: \$396.000,00
Forma de pago: EFECTIVO
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el único soporte válido para atender cualquier reclamación.
Con la solicitud y aceptación de mi parte, de la prestación de este servicio, entiéndase que manifiesto tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados única y exclusivamente para la prestación del servicio convenido.
Línea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicio@efectivo.com.co
www.efectivo.com.co