Santiago de Cali, **17 de junio de 2024**

Señores
Subdirección Contaduría General del Departamento
Gobernación del Valle del Cauca

Yo, Arbey Medina Parra, identificado como aparece al pie de mi firma, vinculado actualmente mediante el contrato de Prestación de Servicios No. 1.340.17.13-6551 del 23 de mayo de 2024, suscrito con la Secretaría de Movilidad y Transporte de la Gobernación del Valle. Certifico bajo la gravedad de juramento, que realice el pago a la Seguridad Social correspondiente al mes de **junio** del 2024, por lo cual solicito que no se me haga ningún tipo de retención por este concepto. Para lo cual se anexan los siguientes documentos:

1- Planilla de Seguridad Social No. 1064399984, correspondiente al mes de **junio** del 2024.
2- Comprobante de pago de Planilla de Seguridad social No. 1064399984, de pago en línea PSE, correspondiente a **junio** del 2024, con número de transacción bancaria CUS No. 701128937.

Para constancia de lo anterior, se firma en Santiago de Cali a los **diecisiete (17)** días del mes de **junio** de 2024.

Atentamente,



ARBEY MEDINA PARRA
C.C. 94.449.532 de Cali

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-06-13, 08:03:08 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1064399984

Periodo Cotización: junio de 2024 **Periodo Servicio:** junio de 2024

PAGADO 13/06/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ARBEY MEDINA PARRA		
Documento	CC94449532	**Dirección**	AV 4A OESTE #22 B - 75 PRIMER PISO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8940111
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 94449532	ARBEY MEDINA PARRA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 3.080.000	$ 492.800	(EPS010) EPS SURA	$ 3.080.000	$ 385.000	0,522	$ 3.080.000	$ 16.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 893.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 3.080.000	$ 3.080.000	$ 3.080.000	$ 0	$ 492.800	$ 385.000	$ 16.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 893.900	$ 0	$ 893.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Gmail

Arbey Medina <arbeym@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 701128937

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 13 de junio de 2024, 8:02
Para: arbeym@gmail.com



¡Hola, Arbey Medina Parra!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO ITAU y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 701128937
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 893.900
Fecha de Transacción: 13/06/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.





ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial



SELECCIÓN - CONFIRMACIÓN - **RESPUESTA**

Respuesta Pagos Electrónicos

Transacción Exitosa

Débito realizado Exitosamente.

Seleccione el botón terminar para confirmar la transacción con el establecimiento.

Su número de autorización es:	2023226469
Fecha y hora de la operación:	Thu Jun 13 08:01:25 GMT-05:00 2024
Debitado de la cuenta:	Cuenta Corriente - *****9739
Empresa facturadora:	SIMPLE OI
Número de la factura:	1064399984
Valor:	$893,900.00
Descripción:	Pago de Seguridad Social

Como soporte de esta transacción, por favor haga Click en el botón imprimir.

Cualquier inquietud, comunícate con nuestro Número Único por ciudad:

Bogotá	581 8181	**Cartagena**	693 1818
Medellín	604 1818	**Cali**	486 1818
Bucaramanga	697 1818	**Pereira**	340 1818
Barranquilla	385 1818	**Manizales**	887 9818
	Otras ciudades	018000 512633	

Imprimir Terminar