

PAGADO 28/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA SULES TORRES		
Documento	CC66856303	Dirección	CR 33B SUR #17 - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6024038725
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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	LM	VAC	AVP	OT	IMP	Días ARP	Días EPS	Días ARC	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 66856303	MONICA SULES TORRES	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS012) COMPENALCO VALLE EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300

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
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!



**Comprobante en línea**  
Pago PSE

28 marzo 2025 12:34:36



**Pago exitoso**  
CUS 1367734440

Comercio  
**SIMPLE OI**

Referencia 1  
**10.0.19.58**

Fecha  
**28 marzo 2025 12:34:36**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**1071469764**

Referencia 3  
**66856303**

Descripción del pago  
**Pago de Seguridad Social**

Valor del Pago  
**\$413,300**

Número de comprobante  
**TR1233314440**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia**  
\*\*\*\* **2265**