



Jhoiner Mosquera <jhoiner7@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 1763970450

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: jhoiner7@gmail.com

9 de septiembre de 2025, 10:51

**¡Hola, Jhoiner Mosquera Cifuentes!****Estado de la Transacción:** **Aprobada** **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 785.500**Empresa:** SIMPLE OI**Descripción:** Pago de Seguridad Social**Fecha de la transacción:** 09/09/2025**CUS:** 1763970450

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

PAGADA 2025-09-09 10:51:09.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHOINER MOSQUERA CIFUENTES						
Documento	CC 1143928847			Dirección	CR 82 SUR #5 - 118		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3114186895		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	CALI			Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1143928847		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					MOSQUERA CIFUENTES JHOINER	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																		Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS				Días ARPA	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 433.000	\$ 0	\$ 0	\$ 338.300	\$ 14.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-09-09, 10:47:40 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	JHOINER MOSQUERA CIFUENTES
CEDULA CIUDADANIA	CC 1143928847
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1074650230
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1763970450
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 785.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 433.000	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 338.300	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 14.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 785.500	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 785.500

