

PAGADO 07/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                        |  |  |                    |                      |
|---------------------|------------------------|--|--|--------------------|----------------------|
| Razón Social        | ZOLEIMA GONZALEZ GOMEZ |  |  |                    |                      |
| Documento           | CC34501666             |  |  | Dirección          | CR 50 SUR #12 B - 35 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE          |  |  | Teléfono           | 6023863760           |
| 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 | VSP | COR | SIN | IGE | LM | VAC       | AVP | ACT | 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 34501666        | ZOLEIMA GONZALEZ GOMEZ | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |    |           |     |     |       | 0        | 30       | 30       | 30       | 0              | (230301) PORVENIR | \$ 2.178.000   | \$ 348.500     | (EPS010) EPS SURA | \$ 2.178.000 | \$ 272.300 | 0,522       | \$ 2.178.000   | \$ 11.400      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0  | \$ 632.200 |

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 |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 2.178.000 | \$ 2.178.000 | \$ 2.178.000 | \$ 0      | \$ 348.500      | \$ 272.300    | \$ 11.400       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 632.200                     | \$ 0                    | \$ 632.200  |



**Comprobante en línea**  
Pago PSE

7 Sep 2025 22:14:51



**Pago exitoso**  
CUS 1760424949

Comercio  
**ENLACE OPERATIVO S.A.**

Referencia 1  
**172.29.10.57**

Fecha  
**7 Sep 2025 22:14:51**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**80319526**

Referencia 3  
**34501666**

Descripción del pago  
**Pago de Seguridad Social**

Valor del Pago  
**\$632.200**

Número de comprobante  
**TR2213494949**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia**  
**\*\*\*\* 2243**