

PAGADO 01/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                         |  |  |                    |                                |
|---------------------|-------------------------|--|--|--------------------|--------------------------------|
| Razón Social        | CAROLINA OSPINA RIASCOS |  |  | Dirección          | CR 1 #66 - 42 TORRE 6 APTO 403 |
| Documento           | CC1144200776            |  |  | Teléfono           | 3185930113                     |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE           |  |  | Forma Presentación | ÚNICO                          |
| Tipo Persona        | NATURAL                 |  |  | Departamento       | VALLE DEL CAUCA                |
| Ciudad              | CALI                    |  |  | Identificación     |                                |
| Representante Legal |                         |  |  | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS            |
| Total Afiliados     | 1                       |  |  |                    |                                |

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 | TAE | TDP | TAP | USP | COR | USU | IGU | LMC | 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 1144200776      | CAROLINA OSPINA RIASCOS | 59             | 00                | X         | X   |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |     | 0         | 30       | 30       | 30       | 0              | (230301) PORVENIR | \$ 1.423.500   | \$ 227.800     | (EPS002) SALUD TOTAL 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                     | \$ 3.000                | \$ 416.300  |

# TRANSACCIÓN APROBADA

Comprobante de la transacción  
8823410088-202507-915221

Referencia / PIN

8823410088

Periodo de cotización

202507

Numero aprobación (CUS)

1743701855

Banco

NEQUI

Valor pagado

\$ 416.300

Fecha de pago

2025-09-01 15:27:23.0

Respuesta

¡Tu pago ha sido aprobado!

Descargar Comprobante

NUEVO PAGO