

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10540576		MENDEZ SAAVEDRA VICTOR ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2 11 07	POPAYAN-CAUCA	8388203	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	1000011172	9463811267	I	2024/03/19	2024/03/22	BANCO DE BOGOTA	3	\$385,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	10540576	MENDEZ VICTOR																		25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EP5037	30	\$1,300,000	\$162,500		0		\$0		\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$13,600	0		\$0	\$0	No	\$384,100
Total Afiliados(1)																						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0		\$0		\$1,300,000	\$13,600			\$0	\$0			\$384,100		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10540576		MENDEZ SAAVEDRA VICTOR ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2 11 07	POPAYAN-CAUCA	8388203	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	1000011172	9463811267	I	2024/03/19	2024/03/22	BANCO DE BOGOTA	3	\$385,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$600	\$0	\$208,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$600	\$0	\$208,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,600	\$100	\$0	\$13,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,600	\$100	\$0	\$13,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$500	\$0	\$163,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$162,500	\$500	\$0	\$163,000	
TOTAL				1	\$384,100	\$1,200	\$0	\$385,300	

Se certifica que VICTOR ANTONIO MENDEZ SAAVEDRA identificado(a) con CC 10540576 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MENDEZ SAAVEDRA VICTOR ANTONIO CC 10540576

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-02	2024-02	1000011172	9463811267	I	2024-03-22																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		30	16%	\$1,300,000						\$208,000										
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	1.044%	\$1,300,000						\$13,600										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	12.5%	\$1,300,000						\$162,500										

Este certificado se expide el día 2024-03-26 a las 03:40.

Consignación Seguridad Social Mes de febrero Víctor Méndez Saavedra.

MAR 21 2024 15:24:10 REM
CORRESPONSAL
P@ONET
CRA 6 26BN-67

MAR 21 2024 15:24:28 REMDES 9.92
CORRESPONSAL
P@ONET
CRA 6 26BN-67

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0015720113 TER: 9CZZZ823
V. ELECTRON Cc
**716 RECIBO: 001387 RRN: 002484
RECAUDO APRO: 877523

SERVICIO: 0000001506
FACTURA: 000000009463811267

**** PAGO FACTURA ****
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 385.300

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

asesoreseYA! CONSULTOR Y BROKER EN ASEGURAMIENTO LABORAL
Su Mejor Aliado

ENE ☐ FEB ☐ MAR ☐

RECIBO DE CAJA
Nº 415

\$ 405.000

Reçibimos de: Victor Mendez
Nit / C.C. N°: 10540576 Tel. 3146729811
Dirección: _____ Ciudad: Popayan

La Suma de: Cancelado por cuenta Claudia Ordoñez
Tipo de cliente: Empresa ☐ Trab. Dependiente ☐ Trab. Independiente ☐ Indep. Agremiado ☐
Taxista Independiente ☐ Otros ☐ Recibo por requisito.

Concepto de pago: Afiliación Voluntaria ☐ Aporte Voluntario ☐ Outsourcing Admon. ☐
Consultoría ☐ Salud Ocup. (SGSST) ☐ Otros ☐ Aporte Voluntario Salud

Observaciones: arancel Pension

Nota de Interés: • Los Cotizantes independientes (contratistas, taxistas, OPS) están obligados a reportar la ocurrencia de retiro laboral mediante planilla de autoliquidación máxima al quinto día calendario del mes siguiente a su desvinculación laboral. • Los Conductores de vehículo taxi, están obligados a renovar su vinculación en riesgo laboral cumplidos (12 meses) de su vinculación inicial (1 vez por año) y los contratistas independientes a la renovación de cada contrato.

Recibí Para Bravo C.C. N° _____

Tel. 8856765 - Cel. 300 695 0840 - 321 498 1669 Cauca - Valle - Nariño - Tolima - Huila - Caquetá
www.asesoreseya.com.co
"Somos lo que hacemos día a día, la excelencia no es un acto sino un hábito"