

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14897427		IZQUIERDO MARTINEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 41A # 15A-12	CALI-VALLE	7495632	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Valor
2024-09	2024-09	884805593		9472518216	I	2024/10/07	2024/09/02	\$1,268,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 14897427	IZQUIERDO MARTINEZ LUIS FERNANDO	25-14	30	\$4,098,400	\$655,800	EPS018	30	\$4,098,400	\$512,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$4,098,400	\$99,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$4,098,400	\$655,800			\$4,098,400	\$512,300			\$0	\$0			\$4,098,400	\$99,900		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$655,800	\$0	\$655,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$655,800	\$0	\$655,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$99,900	\$0	\$99,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$99,900	\$0	\$99,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$512,300	\$0	\$512,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$512,300	\$0	\$512,300
TOTAL				1	\$1,268,000	\$0	\$1,268,000



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LUIS FERNANDO IZQUIERDO MARTINEZ** identificado con **CC No. 14897427**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NI. 890399011	Fecha de inicio de cobertura: 22/05/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 20/05/2024 Fecha fin de Contrato: 30/09/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240101923641.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.