

| 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                 |
| 2024-08                           | 2024-08 | 819178640                        |                 | 9471001292         | I                    | 2024/09/06          | 2024/08/02 | \$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          |
| <b>TOTAL</b>                             |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$1,268,000</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$1,268,000</b> |



## 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 | <b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 22/05/2024<br><b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO<br><b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 20/05/2024<br><b>Fecha fin de Contrato:</b> 30/09/2024<br><b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br><b>Clase de Riesgo:</b> 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](http://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): 20240101865187.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de agosto de 2024.

Cordialmente,

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