

Jueves, 4 de Abril de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240009073**
Fecha Emisión:	20/02/2024
Identificación:	1129517139
Declarante:	KATERINE JIMENEZ RAMOS
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR
Acto:	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR
Base Gravable:	$ 37.500.000
Fecha Pago:	22/02/2024
Monto Pagado:	$ 938.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	CONTRATO No 2024045
Asociada Entidad:	PERSONERIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Jueves, 4 de Abril de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240009076**
Fecha Emisión:	20/02/2024
Identificación:	1129517139
Declarante:	KATERINE JIMENEZ RAMOS
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 37.500.000
Fecha Pago:	22/02/2024
Monto Pagado:	$ 113.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	CONTRATO No 2024045
Asociada Entidad:	PERSONERIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**



Jueves, 4 de Abril de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240009072**
Fecha Emisión:	20/02/2024
Identificación:	1129517139
Declarante:	KATERINE JIMENEZ RAMOS
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA PROCULTURA OTROS
Acto:	ESTAMPILLA PROCULTURA OTROS
Base Gravable:	$ 37.500.000
Fecha Pago:	22/02/2024
Monto Pagado:	$ 188.000
Banco Recaudador:	BANCO DAVIVIENDA
No. de Soporte:	CONTRATO No 2024045
Asociada Entidad:	PERSONERIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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, **KATERINE MARGARITA JIMENEZ RAMOS** identificado con **CC** No. **1129517139**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
PERSONERIA DISTRITAL BARRANQUILLA - NI. 802001234	**Fecha de afiliación:** 22/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 22/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 15/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/09/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** ABOGADOS

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): 202401012660730.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

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

Powered by CamScanner