Lunes, 2 de Diciembre de 2024

**Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda**

## Datos Básicos del Recibo de Pago

| | |
|---|---|
| **No. Documento:** | **20240079654** |
| **Fecha Emisión:** | 01/11/2024 |
| **Identificación:** | 22739426 |
| **Declarante:** | ZAYURY ZUÑIGA VALDERRAMA |
| **Vigencia:** | 2024 |
| **Periodo Liquidación:** | 1 |
| **Impuesto:** | ESTAMPILLA ADULTO MAYOR |
| **Acto:** | ESTAMPILLA ADULTO MAYOR |
| **Base Gravable:** | $ 11.250.000 |
| **Fecha Pago:** | 05/11/2024 |
| **Monto Pagado:** | $ 283.000 |
| **Banco Recaudador:** | BANCO DAVIVIENDA |
| **No. de Soporte:** | 2024320 |
| **Asociada Entidad:** | PERSONERIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA |
| **Estado:** | **VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO** |

Lunes, 2 de Diciembre de 2024

**Regresar Menú Rentas | Nueva Búsqueda**

## Datos Básicos del Recibo de Pago

| | |
|---|---|
| **No. Documento:** | **20240079656** |
| **Fecha Emisión:** | 01/11/2024 |
| **Identificación:** | 22739426 |
| **Declarante:** | ZAYURY ZUÑIGA VALDERRAMA |
| **Vigencia:** | 2024 |
| **Periodo Liquidación:** | 1 |
| **Impuesto:** | ESTAMPILLA ITSA |
| **Acto:** | ESTAMPILLA ITSA |
| **Base Gravable:** | $ 11.250.000 |
| **Fecha Pago:** | 05/11/2024 |
| **Monto Pagado:** | $ 34.000 |
| **Banco Recaudador:** | BANCO DE OCCIDENTE |
| **No. de Soporte:** | 2024320 |
| **Asociada Entidad:** | PERSONERIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA |
| **Estado:** | **VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO** |

***AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.***
***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES***
***860.002.183 – 9***

***CERTIFICA***

*Que el(la) señor(a)* ***ZAYURY ZUNIGA VALDERRAMA*** *identificado(a) con* ***CC 22.739.426****, se encuentra afiliado(a) a la* ***ARL AXA COLPATRIA****, como trabajador(a) independiente voluntario, para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral en las fechas que se relacionan:*

| | |
|---|---|
| ***FECHA ULTIMO INGRESO:*** | *2021/09/01* |
| ***FECHA INICIO CONTRATO:*** | *2021/09/01* |
| ***FECHA FIN CONTRATO:*** | *2050/12/31* |
| ***TASA DE RIESGO:*** | *0,522%* |
| ***ESTADO ACTUAL:*** | ***Vigente*** |

*La presente se expide a solicitud del interesado, a los 22 días del mes de noviembre de 2024.*

**AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. - ARL**
**Afiliaciones y Novedades**
*Servicio al Cliente / Customer Service*
*Elaboró:* LCVS

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

**Oficina principal:** Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia

**Línea Exclusiva de Salud**
Teléfonos: (57) 601 423 5750 en Bogotá, 018000 515750 para el resto del país

**Línea Integral de Atención al Cliente:**
Teléfonos: (57) 601 423 5757 en Bogotá, 018000 512620 para el resto del país y desde celular **#247** • www.axacolpatria.co botón **Contáctanos**

También cuentas con la **Defensoría del Consumidor Financiero:**
Teléfono móvil: 313 499 8023 • defensoria@consuelorodriguezvalero.com

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia
AXA COLPATRIA Seguros S.A.
AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.