

## Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico



<b>Dirección IP:</b>	186.170.68.38
<b>Estado de la transacción:</b>	APROBADA
<b>Clave planilla:</b>	9481319073
<b>Valor:</b>	620,800
<b>Período de pago:</b>	2025-01
<b>No Transacción (CUS):</b>	1245469348
<b>Fecha:</b>	2025/02/05
<b>Banco:</b>	BANCO DAVIVIENDA
<b>Aportes en línea:</b>	9999001472382

[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegimos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)[Línea Ética](#)

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1143848811		SANDOVAL QUINTERO JUAN ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 52 n. 56-157	CALLI-VALLE	3769628		No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-01	2025-01	1245469348	9481319073	I		2025/02/05	2025/02/05	BANCO DAVIVIENDA	\$620,800

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
<b>Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>					\$2,178,000	\$348,500			\$2,178,000	\$272,300			\$0	\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$2,178,000	\$348,500			\$2,178,000	\$272,300			\$0	\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$2,178,000	\$348,500			\$2,178,000	\$272,300			\$0	\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	
1	CC 1143848811	SANDOVAL JUAN	25-14	30	\$2,178,000	\$348,500	EP5010	30	\$2,178,000	\$272,300		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1 )</b>					\$2,178,000	\$348,500		\$2,178,000	\$272,300			\$0	\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 1143848811		SANDOVAL QUINTERO JUAN ESTEBAN	INDEPENDIENTE
Exonerado SENA e ICBF		Dirección	Ciudad-Departamento
No		CRA 52 n 56-157	CAJÍ-VALLE
Teléfono		Días Mora	
3769628		0	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN			
Periodo	Clave	Fecha	Pago
Salud	Planilla	Limite	Banco
2025-01	1245469348	2025/02/05	2025/02/05
	9481319073		BANCO DAVIVIENDA
			Valor
			\$620,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$348,500	\$0	\$0	\$348,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$348,500	\$0	\$0	\$348,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$272,300	\$0	\$0	\$272,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$272,300	\$0	\$0	\$272,300
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$620,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$620,800</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, **JUAN ESTEBAN SANDOVAL QUINTERO** identificado con **CC No. 1143848811**, 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> 25/01/2025 <b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO <b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 23/01/2025 <b>Fecha fin de Contrato:</b> 30/04/2025 <b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE <b>Clase de Riesgo:</b> 4

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): 202501012299259.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 8 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.  
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS