

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-07, 12:44:06 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1071585198

Periodo Cotización: abril de 2025

Periodo Servicio: abril de 2025

Referencia pago 8822982829

PAGADA 07/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIBARDO SANCHEZ BELALCAZAR		
Documento	CC16929304	Dirección	CL 12E OESTE #53 - 10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3174583395
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	NOV	DET	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	PRE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 16929304	LIBARDO SANCHEZ BELALCAZAR	3	0															0 320301 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$405,800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, licencias, saldos a Favor, EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,423,500	\$1,423,500	\$0	\$0	\$227,800	\$178,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$405,800	\$600	\$406,400

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, **LIBARDO SANCHEZ BELALCAZAR** identificado con **CC No. 16929304**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NI. 890399011	Fecha de inicio de cobertura: 21/05/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 19/05/2025 Fecha fin de Contrato: 31/07/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 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 prórroga 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): 202501015244921.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de mayo 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

C O M F A N D I

NIT 890.303.208-5

Carrera 23 No 26b-46 El Prado

SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA

CANT	PRECIO	UM	TOTAL
1 X	1	UD	406.400
VALOR :			406.400
FECHA DOC.:			20250507

NIT : 1071585198

PIN : 8822982829

PLANILLA : 1071585198

PERIODO : 202504

001 999919 recaudo s-202504

=>> SUBTOTAL/TOTAL \$ 406.400

Efectivo 420.000

CAMBIO 13.600

5/07/25 11:55 0546 01 0034 49811

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS