

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1107519668		TASCON VELASQUEZ SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av2b2 #74n 35	CALI-VALLE	3137383466	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	34440979	9487443238	I	2025/06/17	2025/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,700

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	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,518,000	\$242,900			\$1,518,000	\$189,800			\$0	\$0			\$1,518,000	\$8,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,518,000	\$242,900			\$1,518,000	\$189,800			\$0	\$0			\$1,518,000	\$8,000		\$0	\$0	
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,518,000	\$242,900			\$1,518,000	\$189,800			\$0	\$0			\$1,518,000	\$8,000		\$0	\$0	
1	CC 1107519668	TASCON SEBASTIAN	230201	30	\$1,518,000	\$242,900	EPS037	30	\$1,518,000	\$189,800		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,518,000	\$8,000	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,518,000	\$242,900			\$1,518,000	\$189,800			\$0	\$0			\$1,518,000	\$8,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1107519668		TASCON VELASQUEZ SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av2b2 #74n 35	CALI-VALLE	3137383466	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	34440979		9487443238	I	2025/06/17	2025/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	\$440,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,900	\$0	\$0	\$242,900	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$242,900	\$0	\$0	\$242,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,800	\$0	\$0	\$189,800	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$189,800	\$0	\$0	\$189,800	
TOTAL				1	\$440,700	\$0	\$0	\$440,700	



COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

BANCO DE OCCIDENTE * 631 * 019 * 97856
 12:39:55 2025/06/13 No Planilla: 9487443238
 PRDO COTIZACION: 202505 Normal
 VALOR PAGADO: 440,700.00 11075196683137383466
 NOTA: EL PAGO DE LA PLANILLA No. 9487443238

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL
 CON No. DE AUTORIZACION 34440979
 TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

Valor
 \$

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

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, **SEBASTIAN TASCON VELASQUEZ** identificado con CC No. **1107519668**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NI. 890399011	Fecha de inicio de cobertura: 27/05/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 25/05/2025 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): 202501016152866.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 13 días del mes de junio 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) | defensor@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