

PAGADO 04/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HENRY BALANTA BEJARANO				
Documento	CC16661410			Dirección	CL 30TBZ #25 - 80
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3002198136
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VERSALLES			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal				Identificación	
Total Afiliados	1			ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	TAF	USP	COR	USU	SGR	IGE	LMA	VAC	AVP	ACT	IMP	Días AFP	Días EPS	Días ARC	Días CCF	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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		

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
\$ 0	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000



mibanco

Ref.

2899822

OFICINA : PLAZA CAJERO
CAJERO : ANDRES FABIAN BRU MO
FECHA : 04/11/2025
HORA : 09:36:21
SECUENCIA : 00002396

7701-RECAUDO CONVENIOS

Convenio : SIMPLE S A SISTEMA INTE
GRADO MULTIPLE DE PAGOS
ELECTRONICOS

Tipo de Recaudo : Código de Barras
CODIGO CONVENIO : 7709998485884
NUMERO DE PRODUCT: 8810362387
VALOR : 0000000
FECHA : 20991231
Periodo de Pago : 202511
Tipo de Pago : Deposito
Efectivo : *178.000,00*
Cheque Propio : *0,00*
Cheque Otro Banco: *0,00*
Total Pagado : *178.000,00*

- CLIENTE -

Préstamos: Pago Normal ☐

Reducir Plazo ☐

Ahorro: Depósito ☐

Cta. Cte.: Depósito ☐

CDT: Constitución ☐

Abono a Cuotas ☐

Reducir Cuota ☐

Rec. Convenio ☐

Rec. Convenio ☐

Pago Total ☐

Otros ☐

ESTIMADO CLIENTE: VERIFIQUE SU TRANSACCIÓN ANTES DE RETIRARSE

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 900.379.921

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HENRY BALANTA BEJARANO** identificado(a) con **CC** número **16.661.410**, es pensionado(a) por **VEJEZ** en nuestro FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN S.A., desde el día **11 de enero de 2024**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 04 de octubre de 2025

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **482 33 64** - Medellín **510 90 99** - Cali **386 00 80**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/> o escríbenos a través de WhatsApp: **+57 310 220 55 75**

2025100421112

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

HENRY BALANTA BEJARANO CC 16661410 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	890399011
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2025-10-20	Estado de afiliación	Activo
Clase de riesgo	4	Código Actividad Económica	4532001
Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-20	Fecha Fin del Contrato	2025-12-31
Tipo de vinculación	Independiente	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del 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.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

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>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov