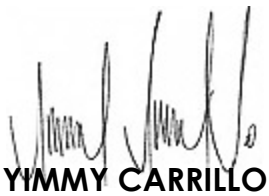
EL SUSCRITO REVISOR FISCAL YIMMY CARRILLO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 86.041.875 DE VILLAVICENCIO Y TARJETA PROFESIONAL N° 90043-T DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA:

Que la **CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS "CORPALLANOS"**, Identificada con Nit. 822.005.122-5, se encuentra a Paz y Salvo con contratistas y demás proveedores que se derivan de la ejecución del Contrato de Aportes N°4600099580 de 2023, suscrito entre la Alcaldía de Medellín y la Corporación, cuyo objeto es PP Prestación de servicios para mejorar las condiciones alimentarias de la población vulnerable del municipio de Medellín a través de la entrega de bonos alimentarios, Lote 1.

La presente se expide a solicitud del interesado, en Villavicencio a los (31) Días del Mes de Octubre de 2023.



YIMMY CARRILLO
T.P. 90043-T
C.C. N° 86.041.875 de Villavicencio

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FEE0448A8B6D7D7F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

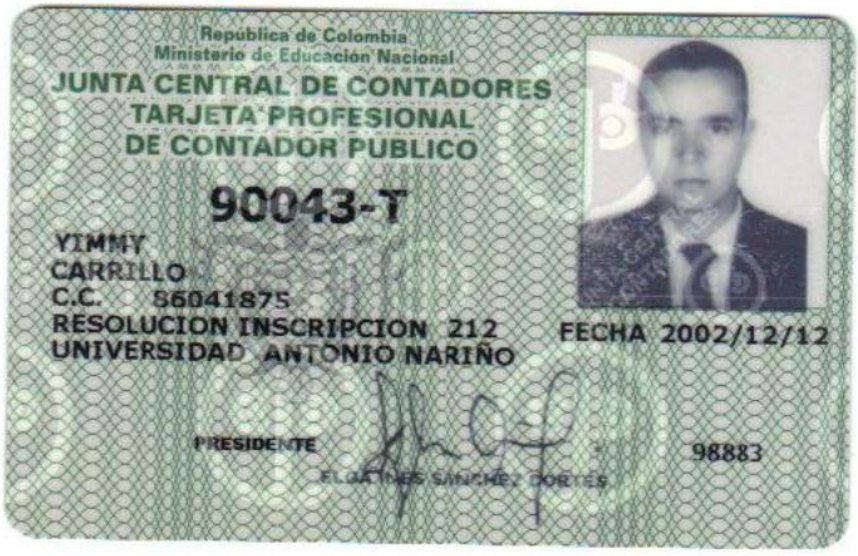
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YIMMY CARRILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86041875 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 90043-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

90043-T

YIMMY
CARRILLO
C.C. 86041875
RESOLUCION INSCRIPCION 212 FECHA 2002/12/12
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PRESIDENTE
ELIAS INES SANCHEZ CORTES

98883



008462

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
86.041.875
NUMERO

CARRILLO
APELLIDOS

YIMMY
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-AGO-1973

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

02-SEP-1991 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

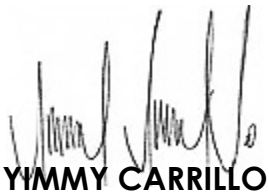
A-5200100-69130891-M-0086041875-20050901 01220 05244A 02 175339065

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL YIMMY CARRILLO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 86.041.875 DE VILLAVICENCIO Y TARJETA PROFESIONAL N° 90043-T DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA:

Que la **CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS "CORPALLANOS"**, Identificada con Nit. 822.005.122-5, a la fecha ha cancelado los pagos de los aportes a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante los últimos 6 Meses, dando de esta manera cabal cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por la Ley 828 de 2003.

La presente se expide a solicitud del interesado, en Villavicencio a los (31) Días del Mes de Octubre de 2023.



YIMMY CARRILLO
T.P. 90043-T
C.C. N° 86.041.875 de Villavicencio

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FEE0448A8B6D7D7F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

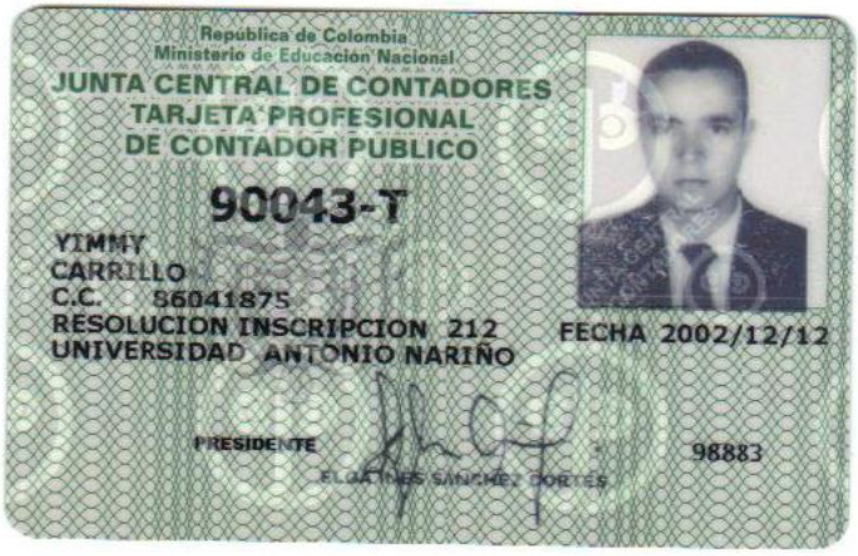
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YIMMY CARRILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86041875 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 90043-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

90043-T

YIMMY
CARRILLO
C.C. 86041875
RESOLUCION INSCRIPCION 212 FECHA 2002/12/12
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PRESIDENTE
ELIAS INES SANCHEZ CORTES

98883



008462

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
86.041.875
NUMERO

CARRILLO
APELLIDOS

YIMMY
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-AGO-1973

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

02-SEP-1991 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-5200100-69130891-M-0086041875-20050901 01220 05244A 02 175339065

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1053766733
NOMBRES Y APELLIDOS	Pandalez Valencia,Diego Alexander
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/03/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	No Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Pandalez Valencia,Diego Alexander, a los 26 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DIEGO ALEXANDER PANDALEZ VALENCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1053766733,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 26 de octubre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **DIEGO ALEXANDER PANDALEZ VALENCIA** con **CC** No. **1053766733**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: CC 19083378 - CORPALLANOS	**Fecha de última cobertura:** 24/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Fecha de inicio de Contrato:** 23/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** OTROS COORDINADORES Y SUPERVISORES EN MANDOS MEDIOS DE EMPRESAS PUBLICAS Y PRIVADAS, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPIGRAFES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020477682.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LINA MARCELA CORDOBA PARRA identificado(a) con CC 1214723668 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/11/2019
Estado de la Afiliación:	CANCELADO
IPS:	UNION TEMPORAL VIVA MEDELLIN - VILLA NUEVA
Categoría:	SISBEN-2

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes de octubre del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LINA MARCELA CORDOBA PARRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.214.723.668**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **LINA MARCELA CORDOBA PARRA** con **CC** No. **1214723668**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 21/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020464437.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43906396
NOMBRES Y APELLIDOS	Hincapie Zapata,Natalia
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	09/11/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Subsidiado

La presente se expide a nombre de Hincapie Zapata,Natalia , a los 20 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Powered by CamScanner

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NATALIA HINCAPIE ZAPATA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **43906396,** se encuentra afiliado/a desde **16/06/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de octubre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **NATALIA HINCAPIE ZAPATA** con **CC** No. **43906396**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 21/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020464423.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

MEDELLIN, Octubre 20 de 2023

Señora:
RENTERIA MATURANA NORA LEY
CC. 1077423281
CL 3B 74B 44. - 5049510
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 4 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
RENTERIA MATURANA NORA LEY	1077423281	C	Dic-4-2019	53	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
DINPRO S A	1077423281	Aprendiz en etapa productiva.	CERRADO
NORA LEY RENTERIA MATURANA	1077423281	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
NORA LEY RENTERIA MATURANA	1077423281	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
NORA LEY RENTERIA MATURANA	1077423281	Trabajador Independiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NORA LEY RENTERIA MATURANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.077.423.281**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **NORA LEY RENTERIA MATURANA** con **CC** No. **1077423281**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 22/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020459760.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **PATRICIA ELENA FIGUEROA ORREGO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43816243** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43816243
NOMBRES Y APELLIDOS	PATRICIA ELENA FIGUEROA ORREGO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	225
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **20/10/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FIGUEROA ORREGO PATRICIA ELENA** identificado(a) con **CC** número **43.816.243** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 2003 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de octubre de 2023.

Cordialmente,



***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023102011180

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **PATRICIA ELENA FIGUEROA ORREGO** con **CC** No. **43816243**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 8220051125 - CORPORACION AGROEMPRESARIALDE LOS LLANOS	**Fecha de última cobertura:** 27/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020471208.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ANDRES FELIPE PARRA HINCAPIE** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1036631681** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1036631681
NOMBRES Y APELLIDOS	ANDRES FELIPE PARRA HINCAPIE
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	02/09/2008
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	1288
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **26/10/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDRES FELIPE PARRA HINCAPIE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1036631681,** se encuentra afiliado/a desde **01/02/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 26 de octubre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **ANDRES FELIPE PARRA HINCAPIE** con **CC** No. **1036631681**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 27/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 14/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020473344.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

Bogotá, Octubre / 26 de 2023

Señor (a): ANA ACENCION GUEVARA LIZCANO
CC. 40440280
CL 71 45 77..
MEDELLÍN

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Abril / 1 de 2021, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GUEVARA LIZCANO ANA ACENCION** identificado(a) con **CC** número **40.440.280** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 09 de diciembre de 2021 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 26 de octubre de 2023.

Cordialmente,



***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023102612530

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **ANA ACENCION GUEVARA LIZCANO** con **CC** No. **40440280**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 27/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 23/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020479572.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1085265170
NOMBRES Y APELLIDOS	Sarasty Huertas,Jairo Esteban
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/02/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Sarasty Huertas,Jairo Esteban, a los 25 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JAIRO ESTEBAN SARASTY HUERTAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.265.170**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JAIRO ESTEBAN SARASTY HUERTAS**con **CC** No. 1085265170 , registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACIÓN AGRO DE LOS LLANOS	**Fecha de última cobertura:** 30/05/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 17/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** PROFESIONAL **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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**, 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): 20230101454396.

Esta cerficación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) GREEYS JASMETH TORRES FIGUEROA identificado(a) con CC 1234790405 se encuentra afiliado a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de	01/11/2023
Estado de la Afiliación:	TRASLADO
IPS:	SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS-VILLAVICENCIO-PGP
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 25 días del mes de octubre del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

GREEYS JASMETH TORRES FIGUEROA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.234.790.405**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **GREEYS JASMETH TORRES FIGUEROA** con **CC** No. **1234790405**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 26/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 18/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR CONTABLE Y FINANCIERO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020478091.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1121938268
NOMBRES Y APELLIDOS	Mancera Cruz,Jairo Andres
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/08/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Mancera Cruz,Jairo Andres, a los 26 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JAIRO ANDRES MANCERA CRUZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.938.268**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JAIRO ANDRES MANCERA CRUZ** con **CC** No. **1121938268**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 28/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 18/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** CONTADOR PUBLICO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020491255.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 27 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1121834435
NOMBRES Y APELLIDOS	Diaz Villalobos,Juanita
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	13/03/2013
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Diaz Villalobos,Juanita , a los 25 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JUANITA DIAZ VILLALOBOS con identificación No. 1.121.834.435 se encuentra afiliado(a) al Pension Obligatoria desde el día 28 de abril del 2010

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 25 de octubre del 2023.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JUANITA VILLALOBOS DIAZ VILLALOBOS** con **CC** No. **1121834435**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGRO DE LOS LLANOS	**Fecha de última cobertura:** 30/06/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 14/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** PROFESIONAL **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 20230101373460.

Esta cerficación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1010098179
NOMBRES Y APELLIDOS	Mendivelso Hernandez,Karen Dayana
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	29/06/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Mendivelso Hernandez,Karen Dayana, a los 26 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

KAREN DAYANA MENDIVELSO HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.010.098.179**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **KAREN DAYANA MENDIVELSO HERNADEZ** con **CC** No. **1010098179**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 27/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 14/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2023 **Clase de Riesgo:** 2 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020478249.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JOSEPH LEONARDO CHAPARRO JIMENEZ identificado(a) con CC 1234788746 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	30/06/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS-VILLAVICENCIO-PGP
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 26 días del mes de octubre del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSEPH LEONARDO CHAPARRO JIMENEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.234.788.746**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JOSEPH LEONARDO CHAPARRO JIMENEZ** con **CC** No. **1234788746**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 27/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 18/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** CONTADOR PUBLICO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020480118.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
MIS_4_1_3_FR15 v_07

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1045022907
NOMBRES	LINA MARCELA
APELLIDOS	DUQUE SERNA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	RIONEGRO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	23/12/2015	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/26/2023 14:54:28	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DUQUE SERNA LINA MARCELA** identificado(a) con **CC** número **1.045.022.907** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de agosto de 2013 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 26 de octubre de 2023.

Cordialmente,



***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023102612453

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **LINA MARCELA DUQUE SERNA** con **CC** No. **1045022907**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 27/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 25/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** PSICOLOGOS **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020477820.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007242652
NOMBRES	LUISA FERNANDA
APELLIDOS	ARIAS JARAMILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MEDELLIN

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/01/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/26/2023 16:03:19	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ARIAS JARAMILLO LUISA FERNANDA** identificado(a) con **CC** número **1.007.242.652** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 27 de noviembre de 2014 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 26 de octubre de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023102616021

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **LUISA FERNANDA ARIAS JARAMILLO** con **CC** No. **1007242652**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 27/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 25/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 27/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** ANALISTA GESTIÓN HUMANA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020481861.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52986440
NOMBRES Y APELLIDOS	Escamilla Vargas,Paola
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	03/03/2015
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Escamilla Vargas,Paola , a los 25 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ESCAMILLA VARGAS PAOLA** identificado(a) con **CC** número **52.986.440** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de diciembre de 2013 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 25 de octubre de 2023.

Cordialmente,



***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023102512132

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) NIRIYETH CAICEDO ASPRILLA identificado(a) con CC 1076360113 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	20/10/2023
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UNION TEMPORAL VIVA MEDELLIN - SEDE PRADO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 20 días del mes de octubre del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NIRIYETH CAICEDO ASPRILLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.076.360.113**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **NIRIYETH CAICEDO ASPRILLA** con **CC** No. **1076360113**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 22/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020383766.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 86048592
NOMBRES Y APELLIDOS	Diaz Bernal,Luis Fernando
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	08/10/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Diaz Bernal,Luis Fernando, a los 13 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DIAZ BERNAL LUIS FERNANDO** identificado(a) con **CC** número **86.048.592** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de diciembre de 2003 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 13 de octubre de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023101308374

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS
NIT 860.011.153-6
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
www.positiva.gov.co

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR **INDEPENDIENTE** A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

SEÑOR CONTRATISTA
Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, SI usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra ARL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

20231026030086048592O1

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

* TIPO DOC. CC / No. DE DOCUMENTO 86048592	PRIMER APELLIDO DIAZ
	SEGUNDO APELLIDO BERNAL
PRIMER NOMBRE LUIS	SEGUNDO NOMBRE FERNANDO
* FECHA NACIMIENTO AÑO 1975 MES 01 DÍA 21 — SEXO M F	NACIONALIDAD COLOMBIA
EPS ACTUAL E.P.S. SANITAS S.A.	AFP ACTUAL PROTECCION
DIRECCIÓN RESIDENCIA CRA 41#44-24	
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO
CELULAR O TELÉFONO FIJO 3027129821	CORREO ELECTRÓNICO LUISWIN7521@GMAIL.COM

II. INFORMACIÓN DE LA AFILIACIÓN O DEL CONTRATO

TIPO: ADMINISTRATIVO ( ) COMERCIAL ( ) CIVIL (X) — PÚBLICO ( ) PRIVADO (X) — SUMINISTRO DE TRANSPORTE SI ( ) NO (X)

* FECHA INICIO AÑO 2023 MES 10 DÍA 14	* FECHA DE TERMINACIÓN AÑO 2023 MES 12 DÍA 31 — No. DE MESES 2
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO: LUNES (X) MARTES (X) MIERCOLES (X) JUEVES (X) VIERNES (X) SABADO ( ) DOMINGO ( )	DE 06:00 AM (X) PM ( ) HASTA 06:00 AM ( ) PM (X)
VALOR TOTAL $4420000	VALOR MENSUAL $2210000 — * INGRESO BASE DE COTIZACIÓN $1160000
* ACTIVIDAD A EJECUTAR OTRAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL SIN ALOJAMIENT	CÓDIGO 1889001 USO ARL
CARGO U OCUPACIÓN AUXILIAR ADMINISTRATIVA	TAXISTA SI ( ) NO (X)
DIRECCIÓN CL 18 43D 22	
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO

III. INFORMACION DEL CONTRATANTE, EMPRESA TRANSPORTADORA (Habilitada por el Ministerio de Transporte para taxistas) O CONTRATANTE PARA INDEPENDIENTE VOLUNTARIO.

* ENTIDAD CONTRATANTE TIPO DOC. NI / No. DE DOCUMENTO 822005122 DV 5	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS -CORPALLANOS-
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO 1889001 DE ARL	La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 723/13)
DIRECCIÓN PRINCIPAL CLL 18 N 43D - 22 BUQUE	
DEPARTAMENTO META	MUNICIPIO VILLAVICENCIO
TELÉFONO 6713615 — FAX	CORREO ELECTRÓNICO CORPALLANOS@HOTMAIL.COM
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO TIPO DOC. CC / No. DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO DIAZ
	SEGUNDO APELLIDO BERNAL
PRIMER NOMBRE LUIS	SEGUNDO NOMBRE FERNANDO

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DELTRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1295 DE 1994, LEY 776 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013, DECRETO 1563 DE 2016 Y DEMÁS NORMAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERÍDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

Formulario Firmado Electrónicamente / 2023-10-26 / 17:26:48

* LUIS FERNANDO DIAZ BERNAL

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1889001
CLASE DE RIESGO: 1
TARIFA: 0,52200

* **LA FALSEDAD EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN**

Rev. Noviembre/ 2019

Autorizado por la Superintendencia Financiera para operar el ramo de seguros de Riesgos Laborales, mediante Resolución No. 3187 del 28 de Diciembre de 1995. Para todos los efectos de afiliación y cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DISTRIBUCIÓN GRATUITA PROHIBIDA SU VENTA

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS
PERSONALES - TRABAJADOR INDEPENDIENTE

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

A. Declaro que Positiva Compañía de Seguros S.A. (la "Compañía") me ha informado que el Aviso de Privacidad y el manual de tratamiento de Datos Personales se encuentra publicado en https://www.positiva.gov.co/tramites-Servicios/habeas-data/Paginas/default.aspx

B. Declaro que he sido informado que la Compañía podrá recolectar, almacenar, usar, procesar, transmitir, o transferir (el "Tratamiento"), la información vinculada o que pueda asociarse a mí (los "Datos Personales"), para las siguientes finalidades, entre otras: (a) Prestar los servicios de la Compañía de acuerdo con las necesidades particulares de sus clientes, con el fin de brindar los servicios y productos pertinentes; (b) Cumplir los contratos de servicios celebrados con los clientes, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de afiliaciones y suscripciones y del vínculo existente entre los beneficiarios de las pólizas y los asegurados; (c) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor financiero a la Compañía, incluyendo sin limitarse al diligenciamiento de las respectivas solicitudes de seguro y de afiliación a la administración de riesgos laborales, así como cualquier otro necesario para su vinculación a la Compañía; (d) El envío del clausulado o condicionado de las pólizas de seguro y/o del contrato de afiliación a la administración de riesgos laborales de la Compañía a los clientes, en virtud de lo señalado en el artículo 37 de la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor) o las normas que la modifiquen o adicionen; (e) ealizar los procesos de cotización, colocación y ejecución de los seguros de la Compañía, así como la negociación de los contratos, la determinación de primas y la selección de riesgos, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de la capacidad de pago del tomador del seguro; (f) El proceso relativo al trámite, pago y reembolso de siniestros y a la cancelación y revocación del seguro; (g) Realizar el análisis para el control y la prevención del fraude y de lavado de activos, incluyendo, pero sin limitarse a la consulta y reporte a listas restrictivas y a centrales de información de riesgos financieros; (h) Realizar el análisis de riesgos de las solicitudes de seguros o de afiliación a la administración de riesgos laborales que realicen los clientes de la Compañía, con el fin de hacerles recomendaciones para optimizar las pólizas o respecto de otro tipo de seguros que requieran u obtengan los clientes; (i) Realizar las actividades encaminadas a la gestión integral del seguro contratado con el fin de garantizar que los derechos de los clientes siempre sean representados y/o preservados; (j) Enviar información y ofertas comerciales de productos de la Compañía, así como realizar actividades de mercadeo, eventos, capacitaciones, seminarios, talleres y/o actividades de comercialización de servicios y/o productos que preste o que pudiera llegar a prestar u ofrecer la Compañía; (k) Elaborar estudios técnico-actuariales, segmentaciones, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora, incluyendo, pero sin limitarse a las encuestas de satisfacción sobre los servicios prestados por la Compañía; (l) Cumplir con las obligaciones tributarias y de registros comerciales, corporativos y contables de la Compañía, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (m) La transmisión de datos a terceros con los cuales se hayan celebrado contratos con este objeto, para fines comerciales, administrativos y/u operativos, incluyendo, pero sin limitarse a la expedición de carnets, de certificados y certificaciones a los clientes y/o a terceros, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (n) Verificar información jurídica, financiera y técnica en procesos contractuales que adelante la Compañía o terceros; (ñ) Procesos al interior de la Compañía, con fines de desarrollo operativo y/o de administración de sistemas; (o) Las demás finalidades que determinen los Responsables en procesos de obtención de Datos Personales para su Tratamiento, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones legales y regulatorias, así como a las políticas de la Compañía; (p) El proceso de archivo, de actualización de los sistemas y de protección y custodia de información y de bases de datos de la Compañía; (q) Adelantar campañas de actualización de datos; (r) El envío de las modificaciones a las Políticas, así como la solicitud de nuevas autorizaciones para el Tratamiento de los Datos Personales.

C. De acuerdo a lo anterior, declaro que autorizo a la Compañía, sus filiales, vinculadas, controladas, y/o terceros contratados por la Compañía para la ejecución de sus obligaciones contractuales, para el Tratamiento de mis Datos Personales, para las finalidades anteriormente informadas, que se encuentran descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, y en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, particularmente en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y la Ley 1266 de 2008, y todas aquellas que las modifiquen, adicionen, supriman o reglamenten, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales. **Sí** [X] **No** [ ]

D. Datos Sensibles: Declaro que he sido informado que la siguiente información es considerada como Datos Sensibles en el marco del presente Contrato: la información relativa al estado de salud e historia clínica, patologías reconocidas, calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral de eventos, antecedentes médicos, antecedentes gineco-obstétricos, datos biométricos y relativos a la vida sexual, y todos aquellos que de acuerdo a la normatividad vigente, se encuentren clasificados como tal. De acuerdo a lo anterior, informo que he otorgado mi autorización voluntaria para que la Compañía pueda recolectar, solicitar, consultar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar, y en general, realizar el Tratamiento de mis datos sensibles, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales, e informo que se ha manifestado que los mismos no serán usados para fines distintos a los informados y que en todo caso no podrán ser usados para fines comerciales. Así mismo, autorizo a la Compañía para la solicitud y consulta de historias clínicas y registros médicos que sean necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. **Sí** [X] **No** [ ]

E. eclaro y acepto que la Compañía podrá llevar a cabo la transferencia, transmisión, traslado, entrega, y/o divulgación de los Datos Personales a terceros autorizados por mí o por la ley, físicamente, por correo electrónico, o por cualquier medio de comunicación, cuando así se requiera en el cumplimiento de sus deberes legales y/o contractuales, manteniendo siempre los debidos estándares de reserva y seguridad sobre los mismos.

F. Declaro que he sido informado que el Responsable del Tratamiento de los Datos Personales, es Positiva Compañía de Seguros S.A., la cual podrá ser contactada a través de:

Dirección: Avenida Carrera 45 No. 94 – 72 Vicepresidencia de Operaciones - Grupo de Servicio al Cliente. Edificio Positiva Compañía de Seguros, Bogotá D.C.
Correo Electrónico: servicioalcliente@positiva.gov.co
Teléfono: 3307000 en Bogotá y 018000111170 para el resto del país.
Contacto Proceso PQRD.

G. Declaro y acepto que la Compañía me ha informado sobre mis derechos como titular de los Datos Personales, los cuales son:

a. Conocer, actualizar y rectificar los Datos Personales frente a los responsables del Tratamiento o encargados del Tratamiento.
b. Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente esté exceptuado por la ley, como requisito para el Tratamiento.
c. Ser informado, por el responsable del Tratamiento o el encargado del Tratamiento, cuando así se lo solicite, sobre el uso que le ha dado a los Datos Personales.
d. Presentar ante la autoridad competente quejas por infracciones a la normativa de protección de datos.
e. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, previa verificación por parte de la autoridad competente.
f. Acceder gratuitamente a los Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.
g. Los demás derechos consagrados en la Política de Tratamiento de la Información de Positiva.

Se firma la presente autorización en la ciudad de VILLAVICENCIO a los (26) días del mes de octubre del año 2023

Formulario Firmado Electrónicamente / 2023-10-26 / 17:26:48

LUIS FERNANDO DIAZ BERNAL
Nombres y Apellidos del Trabajador Independiente

LUIS FERNANDO DIAZ BERNAL
Firma del Trabajador Independiente

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1000953335
NOMBRES Y APELLIDOS	Diaz Suarez,Santiago
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	02/10/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Diaz Suarez,Santiago , a los 28 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Skandia Pensiones y Cesantías S.A. con Nit. 800.148.514-2 como administradora
Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias

Certifica

A Quien interese

Que SANTIAGO DIAZ SUAREZ identificado con cédula de ciudadanía número 1000953335 se encuentra afiliado(a) a SKANDIA FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS bajo la afiliación número 700003009884, vigente desde el 22 de Septiembre de 2022.

La anterior certificación se expide por solicitud del afiliado en Bogotá el 11 de Octubre de 2023.

Atentamente,



WALTER VALENZUELA CALDERON
Director de Servicio al Cliente

PORTAL-20231011-20:58-20723317

Skandia Fiduciaria S.A. asume exclusivamente la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el presente contrato frente al consumidor financiero.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **SANTIAGO DIAZ SUAREZ** con **CC** No. **1000953335**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 31/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 14/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020513941.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 30 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **PAOLA ESCAMILLA VARGAS** con **CC** No. **52986440**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: CC 19083378 - CORPALLANOS	**Fecha de última cobertura:** 31/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Fecha de inicio de Contrato:** 19/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020531698.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 30 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **SANTIAGO DIAZ SUAREZ** con **CC** No. **1000953335**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 31/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 14/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020513941.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 30 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	21610923
NOMBRES	ANGELA MARIA
APELLIDOS	HIGUITA RESTREPO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MEDELLIN

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	05/02/2001	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/25/2023 18:41:00	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANGELA MARIA HIGUITA RESTREPO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **21610923,** se encuentra afiliado/a desde **26/10/1987** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de octubre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **ANGELA MARIA HIGUITA RESTREPO** con **CC** No. **21610923**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 24/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020415587.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Codigo Verificación: 2339474

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

CRISTIAN DANIEL DIAZ HOLGUIN, identificado con Cedula Ciudadania 1000539192 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 1000539192
Nombres y apellidos:	CRISTIAN DANIEL DIAZ HOLGUIN
Nivel de Sisben:	Nivel 1
Grupo Sisben:	
Fecha de afiliación:	2009-10-01
Ciudad:	MEDELLÍN
Régimen:	SUBSIDIADO
Estado de afiliacion:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	
Semanas de afiliación:	732

El presente documento fue generado el 2023-10-17 14:48:15, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo a la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

DIRECCION DE ASEGURAMIENTO

SAVIA SALUD EPS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DIAZ HOLGUIN CRISTIAN DANIEL** identificado(a) con **CC** número **1.000.539.192** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de marzo de 2022 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 17 de octubre de 2023.

Cordialmente,



***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023101714495

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **CRISTIAN DANIEL DIAZ HOLGUIN** con **CC** No. **1000539192**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 22/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020383129.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **GLORIA ESTELLA LOPEZ ARBOLEDA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43112153** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43112153
NOMBRES Y APELLIDOS	GLORIA ESTELLA LOPEZ ARBOLEDA
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	482
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	41

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **19/10/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LOPEZ ARBOLEDA GLORIA ESTELLA** identificado(a) con **CC** número **43.112.153** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 15 de noviembre de 2000 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 19 de octubre de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023101920211

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **GLORIA ESTELLA LOPEZ ARBOLEDA** con **CC** No. **43112153**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 22/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020383003.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **KELLY JOHANA DIOSA RIOS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **21533327** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 21533327
NOMBRES Y APELLIDOS	KELLY JOHANA DIOSA RIOS
TIPO DE AFILIADO	SUBSIDIADO
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	REGIMEN SUBSIDIADO
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	21/10/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	452
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	21

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **20/10/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DIOSA RIOS KELLY JOHANA** identificado(a) con **CC** número **21.533.327** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de abril de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de octubre de 2023.

Cordialmente,



***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023102008510

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **KELLY JOHANA DIOSA RIOS** con **CC** No. **21533327**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 21/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020459096.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CERTIFICAQue el (la) señor(a) HURTADO PEREZ LEYDIS con documento de identidad C 39311550, a la fecha de expedición de la presente comunicación, consta en nuestra base de datos del Régimen Subsidiado en estado Activo(a) en la ciudad de Medellín, desde Mayo 12 de 2023.

Recuerde que cuando adquiera nuevamente un vinculo laboral su cobertura en salud le será dada nuevamente por nosotros bajo el Régimen Contributivo.

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Se expide el día 25 de Octubre del 2023 atendiendo la solicitud del interesado.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HURTADO PEREZ LEYDIS** identificado(a) con **CC** número **39.311.550** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de noviembre de 2005 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 25 de octubre de 2023.

Cordialmente,



***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023102518471

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **LEYDIS HURTADO PEREZ** con **CC** No. **39311550**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 26/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020475983.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Codigo Verificación: 2346937

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

LUZ ELIANA SALAZAR RENDON, identificado con Cedula Ciudadania 1020420676 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 1020420676
Nombres y apellidos:	LUZ ELIANA SALAZAR RENDON
Nivel de Sisben:	Nivel 1
Grupo Sisben:	
Fecha de afiliación:	2012-04-01
Ciudad:	ENVIGADO
Régimen:	SUBSIDIADO
Estado de afiliacion:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	2023-06-30
Semanas de afiliación:	602

El presente documento fue generado el 2023-10-20 14:05:14, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo a la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

DIRECCION DE ASEGURAMIENTO

SAVIA SALUD EPS

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUZ ELIANA SALAZAR RENDON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.020.420.676**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **LUZ ELIANA SALAZAR RENDON** con **CC** No. **1020420676**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 22/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020461743.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado**EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MELISSA QUINTERO CARDONA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1020468946** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1020468946
NOMBRES Y APELLIDOS	MELISSA QUINTERO CARDONA
TIPO DE AFILIADO	SUBSIDIADO
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	REGIMEN SUBSIDIADO
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	31/07/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	80
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	7

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **20/10/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MELISSA QUINTERO CARDONA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.020.468.946**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **MELISSA QUINTERO CARDONA** con **CC** No. **1020468946**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 23/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020475423.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

Bogotá, domingo 22 de octubre de 2023

Señor (a): CLAUDIA PATRICIA HOYOS
CC. 43610081
CL 102B 33 BB 026.
MEDELLÍN

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Julio / 10 de 2010, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Fecha Afiliación	Parentesco	Estado Afiliación
SEBASTIAN VARGAS HOYOS	1033177867	CC	2010-07-10	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	Activo

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: Funcionario – Cargo.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SEBASTIAN VARGAS HOYOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1033177867,** se encuentra afiliado/a desde **23/10/2023** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de octubre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **SEBASTIAN VARGAS HOYOS** con **CC** No. **1033177867**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 26/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 24/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO I **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020464708.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1053766733
NOMBRES Y APELLIDOS	Pandalez Valencia,Diego Alexander
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/03/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	No Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Pandalez Valencia,Diego Alexander, a los 26 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DIEGO ALEXANDER PANDALEZ VALENCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1053766733,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 26 de octubre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **DIEGO ALEXANDER PANDALEZ VALENCIA** con **CC** No. **1053766733**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: CC 19083378 - CORPALLANOS	**Fecha de última cobertura:** 24/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Fecha de inicio de Contrato:** 23/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** OTROS COORDINADORES Y SUPERVISORES EN MANDOS MEDIOS DE EMPRESAS PUBLICAS Y PRIVADAS, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPIGRAFES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020477682.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LINA MARCELA CORDOBA PARRA identificado(a) con CC 1214723668 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/11/2019
Estado de la Afiliación:	CANCELADO
IPS:	UNION TEMPORAL VIVA MEDELLIN - VILLA NUEVA
Categoría:	SISBEN-2

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes de octubre del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LINA MARCELA CORDOBA PARRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.214.723.668**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **LINA MARCELA CORDOBA PARRA** con **CC** No. **1214723668**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 21/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020464437.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43906396
NOMBRES Y APELLIDOS	Hincapie Zapata,Natalia
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	09/11/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Subsidiado

La presente se expide a nombre de Hincapie Zapata,Natalia , a los 20 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Powered by CamScanner

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NATALIA HINCAPIE ZAPATA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **43906396,** se encuentra afiliado/a desde **16/06/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de octubre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **NATALIA HINCAPIE ZAPATA** con **CC** No. **43906396**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 21/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020464423.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

MEDELLIN, Octubre 20 de 2023

Señora:
RENTERIA MATURANA NORA LEY
CC. 1077423281
CL 3B 74B 44. - 5049510
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 4 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
RENTERIA MATURANA NORA LEY	1077423281	C	Dic-4-2019	53	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
DINPRO S A	1077423281	Aprendiz en etapa productiva.	CERRADO
NORA LEY RENTERIA MATURANA	1077423281	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
NORA LEY RENTERIA MATURANA	1077423281	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
NORA LEY RENTERIA MATURANA	1077423281	Trabajador Independiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NORA LEY RENTERIA MATURANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.077.423.281**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **NORA LEY RENTERIA MATURANA** con **CC** No. **1077423281**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 822005122 - CORPORACION AGROEMPRESARIAL DE LOS LLANOS - CORPALLANOS-	**Fecha de última cobertura:** 22/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020459760.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **PATRICIA ELENA FIGUEROA ORREGO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43816243** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43816243
NOMBRES Y APELLIDOS	PATRICIA ELENA FIGUEROA ORREGO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	225
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **20/10/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FIGUEROA ORREGO PATRICIA ELENA** identificado(a) con **CC** número **43.816.243** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 2003 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de octubre de 2023.

Cordialmente,



***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: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023102011180

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **PATRICIA ELENA FIGUEROA ORREGO** con **CC** No. **43816243**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 8220051125 - CORPORACION AGROEMPRESARIALDE LOS LLANOS	**Fecha de última cobertura:** 27/10/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Fecha de inicio de Contrato:** 20/10/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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, 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): 202301020471208.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07