SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.

Código Regional	**11**
Código Centro	**930310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**01685-845472**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALEXA JOHANA MARIN URREGO	**C.C.**	1.017.158.313	**IP/Nº de contacto**	16939
Correo electrónico contratista:	ajmarin@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 26875969292

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 5815781/2024 **Nº Compromiso SIIF** **23324**

Valor Total del Contrato	$ 32.151.925	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.151.925	**1**	**Del**	**01/02/2024**	**Al**	**29/02/2024**	**$ 4.465.545,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 27.686.380		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA MODALIDAD Y EL NIVEL DE LAS ESPECIALIDADES OFERTADAS POR EL CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGÍSTICA Y TECNOLO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.465.545**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.063.934**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**68545173**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.309.893	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 163.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 209.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.900	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 1.116.386	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 1.021.311	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.063.934,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.092.145,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	39.530,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.426.015,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Software, ficha 2627044
Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Software, ficha 2627045
Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Software, ficha 2627047
Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Software, ficha 2629195
Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Software, ficha 2910871
Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Software, ficha 2910881

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

ALEXA JOHANA MARIN URREGO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

LINA YIBI SANTAMARIA BURGOS
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

ELVIA ZORAIDA MARTIN MORA

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-01-30, 07:42:40 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2024
Empresa	ALEXA JOHANA MARIN URREGO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1017158313
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	68545173
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	423493671
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 35.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 19.100	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 14.900	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 700	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	$ 800	$ 0
		SubTotales:		$ 35.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 35.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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 **ALEXA JOHANA MARIN URREGO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1017158313** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1017158313
NOMBRES Y APELLIDOS	ALEXA JOHANA MARIN URREGO
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	24/07/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	511
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47
EMPLEADOR(ES)	CC 1017158313 ALEXA MARIN DESDE 29/01/2024

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **26/02/2024**

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:

ALEXA JOHANA MARIN URREGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.017.158.313**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Febrero del 2024.

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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14974304011

(415)7707212489984(8020) 000001497430401 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 7 1 5 8 3 1 3	2	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 7 1 5 8 3 1 3	2 0 0 6 0 5 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARIN	URREGO	ALEXA	JOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	La Estrella 3 8 0

41. Dirección principal: CR 56 C 83 D D SUR 52 AP 1702

42. Correo electrónico: alexamarin@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 8 5 7 5 7 3 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 9	2 0 0 6 0 7 1 8	8 5 4 1	2 0 1 5 0 3 0 6		8 5 4 2	8 5 4 4	2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 01 - 22 / 11 : 42: 29

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MARIN URREGO ALEXA JOHANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2024-02-21

1. INFORMACIÓN GENERAL



Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	ALEXA JOHANA MARIN URREGO	Documento:	CC 1017158313
Fecha de nacimiento:	1987-12-02	Lugar de nacimiento:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Edad:	36 años	Identidad de Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	CARRERA 56 C N 83 DD SUR 52	Municipio:	LA ESTRELLA
Teléfono:	3008575730	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	INSTRUCTORA DE INGles	EPS:	Sura
Responsable**:	DANIEL MARIN (HERMANO)	Teléfono:	3003411630
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.
Refiere vacunacion covid 19 numero de dosis 2

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO APLICA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual gracias a la corrección que tiene
Audiometría:	Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada:	NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a ALEXA JOHANA MARIN URREGO con documento de identificación No. 1017158313 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de INSTRUCTORA DE INGles del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR; De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como CASO SINTOMÁTICO.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL RIESGO CARDIOVASCULAR CON LA METODOLOGÍA NHANES: Se calcula el riesgo de un evento cardiovascular en los siguientes 5 años como MUY BAJO..

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud.
2. Se le recomienda continuar en su entidad de salud el plan de manejo de su patología mamaria
3. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud evaluación y plan de manejo de su sintomatologia de columna lumbar.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Hemoleucograma: Dentro de valores límites normales; - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Trigliceridos: Dentro de valores límites normales; - Colesterol total: Dentro de valores límites normales; - Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales.

RESULTADO DE PRUEBA PSICOSENSOMETRICA PARA EL PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL: El resultado de la Evaluación psicosensométrica es: Evaluación motriz: sin alteraciones, Test de personalidad: sin alteraciones.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

MARIA CAROLINA NOGUERA CARRERO
Médico Cirujano
Universidad de los Andes
TP: 714730
Esp. en Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad CES
Resolución No. 0097578



Firma para identificación de usuario Indice der
ALEXA JOHANA MARIN URREGO
Documento: 1017158313

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por:
Fecha: 2024-02-23 Hora: 10:32

Validación de exámenes médicos pre-ocupacionales

Edilma Silva Paez <esilvap@sena.edu.co>
Mié 21/02/2024 14:27

Para:Alexa Johana Marín Urrego <ajmarin@sena.edu.co>
CC:Yuliet Daniela Aros Romero <yaros@sena.edu.co>;Paola Amado Angulo <pamado@sena.edu.co>

Buenas tardes, respetada señora **Alexa Johana Marin Urrego**

De manera atenta, me permito informarle que se valida exámen médico pre-ocupacional. El cual cumple con la vigencia y los requerimientos del profesiograma para el objeto contractual de instructor.

Agradezco su amable atención.

Cordial saludo;

De: Alexa Johana Marín Urrego <ajmarin@sena.edu.co>
Enviado el: miércoles, 21 de febrero de 2024 12:16
Para: Edilma Silva Paez <esilvap@sena.edu.co>
Asunto: Validación de exámenes preocupacionales

Buenas tardes Sra. Edilma,

Espero que se encuentre muy bien.

Envío certificado médico de ingreso para su revisión, corrección o aprobación.

La doctora registró mi ocupación como "instructora de ingreso" en lugar de "instructora de inglés". Ya envié un correo solicitando la corrección de ese dato.

Quedo atenta y muchas gracias,

Alexa Johana Marín Urrego

Centro De Gestión De Mercados, Logística Y Tecnologías
- Contratista

ajmarin@sena.edu.co

PBX:+(57) 601 5461500

Calle 52 No 13-65

@SENAcomunica www.sena.edu.co

Edilma Silva Paez
Centro de Gestión de Mercados, Logíst. y Tecnol. de La Inf. - Auxiliar Enfermería G10
esilvap@sena.edu.co
PBX:+(57) 601 5461500 Ext:16943
Calle 52 No 13-65

@SENAcomunica www.sena.edu.co

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 se evidenció que, **ALEXA JOHANA MARIN URREGO** identificado con **CC** No. **1017158313**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723/2013) - NI. 899999995	**Fecha de afiliación:** 31/01/2020 **Fecha de inicio de cobertura:** 31/01/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/01/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/07/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADOR INDEPENDIENTE

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): 202401012700096.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07