# ALIANSALUD

**830.113.831-0**

**CERTIFICA**

**ANTIGUEDAD Y SEMANAS COTIZADAS POS**

Que el señor(a) AHIDA MERCEDES QUINTERO ALVAREZ identificado con CC N° 1091662481 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) con el contrato N° F244153005201CC1091662481, con vigencia desde: 1/5/2019 hasta 31/12/2050.

La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

| NB | Idenificación | Nombre y apellidos | Edad | Semanas cotizadas | Fecha de afiliación | Fecha de vencimiento | Estado | Cotizante |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | CC 1091662481 | AHIDA MERCEDES QUINTERO ALVAREZ | 34 | 238 | 1/5/2019 | 31/12/2050 | Vigente | Si |

Se expide en BOGOTA el día 01 de agosto de 2024

Firma Autorizada

Oficina 271 OFICINA INTERNET

Esta certificación no es valida para traslado entre EPS, ni para definir la multiafiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **AHIDA MERCEDES QUINTERO ALVAREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1091662481,** se encuentra afiliado/a desde **12/02/2013** 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 01 de agosto de 2024.



**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 se evidenció que, **AHIDA MERCEDES QUINTERO ALVAREZ** identificado con **CC** No. **1091662481**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953 | **Fecha de inicio de cobertura:** 28/01/2024<br>**Estado Afiliación:** ACTIVO<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 27/06/2024<br>**Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024<br>**Fecha de Retiro:** 30/06/2024<br>**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br>**Clase de Riesgo:** 3 |

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): 202401017506878.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 31 días del mes de julio de 2024.

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