REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SOPORTE DE NOVEDADES DE REINGRESOS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

CÓDIGO ASESOR Y/O PROMOTOR: A1184

AFILIACION

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Qual | SEGUNDO APELLIDO: gamez | PRIMER NOMBRE: Manuel | SEGUNDO NOMBRE: Julio

7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC TI [X] CE SC CD PE PT | 8. NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1083464696 | 9. SEXO BIOLÓGICO: F [X]

SEXO DE IDENTIFICACIÓN: F [X] I NB | 10. FECHA NACIMIENTO: 28 05 1989 | PAÍS DE NACIMIENTO: Colombi | 11. NACIONALIDAD: colombi

ANEXO COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CN MS RC TI CC CE SC PA CD PE AS PT

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	ZONA	TELÉFONO FIJO	EXT.
ciénaga	Magdalena	CABECERA MUNICIPAL [ ] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ]	N/p	N/p

TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	IPS PRIMARIA	IPS ODONTOLÓGICA
3008161172	manuelqual9@gmail.com	A1184 19045	19045

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

39. Nombre o Razón Social	40. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	41. Número documento de identidad	DV	42. Tipo de aportante o pagador de pensiones
Manuel gual.	N.I. TI [X] CE S.C. P.A. C.D. P.E. P.T.	1083464696		Indepte

43. UBICACIÓN O DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRÓNICO
cra 17 N: 5-43	ciénaga	Magdalena	manuelqual9@gmail.com

TELÉFONO MÓVIL	TELÉFONO FIJO (EXT)	FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL	CARGO	OCUPACIÓN	SALARIO
3008161172	N/p	22 10 24	Independiente	Abogado	1.300.000

IX. FIRMAS

61. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique

62. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

VIGILADO Supersalud

Powered by CamScanner

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, **MANUEL JULIAN GUAL GAMEZ** identificado con **CC** No. **1083464696**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	**Fecha de inicio de cobertura:** 31/10/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 30/10/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **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): 202401021732858.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de noviembre 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

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:

MANUEL JULIAN GUAL GAMEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.083.464.696**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Diciembre 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.