INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

Código:	GCO-FT-020	Versión:	002

NOMBRE Y APELLIDOS:	Yomaira Espinosa Mena				C.C	26261877	
N° CONTRATO	271-2025	VIGENCIA	2025	FECHA DE INICIO	20/01/25	FECHA TERMINACIÓN	30/09/25
OBJETO:	Prestar servicios profesionales para la implementación de la estrategia de contacto permanente y diferenciado desde un enfoque diferencial; de género; étnico y territorial con el fin de garantizar la participación en el marco de las investigaciones humanitarias y extrajudiciales.						
NÚMERO DE PAGO:	1						

SUPERVISOR	CARGO
JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Experto Tecnico

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO RESPECTIVO

	RELACIÓN DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES ESPECÍFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO	DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO, RESPECTO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES	ADJ
1	Elaborar un plan de trabajo, cronograma y metodología para cumplir las obligaciones contractuales de acuerdo con las metas definidas por el equipo líder de la Estrategia de Contacto de la DTPCVED en armonía con las necesidades establecidas por el GITT, de acuerdo a los tiempos pactados.	Durante el periodo de informe, elaboré y envié a la coordinación, la propuesta del Plan de Trabajo, cronograma y metodología los cuales servirán como guía en la ejecución de cada una de mis obligaciones contractuales.	**Si**
2	Promover la participación de personas que buscan, así como de las que presentaron solicitudes de búsqueda y que son abordadas desde la Línea Nacional y trasladadas mes a mes desde el nivel central, a través de los diálogos y acciones de orientación y fortalecimiento en el marco de los Planes Operativos de los Planes Regionales de Búsqueda.	Durante el periodo del informe no se llevó a acaba ninguna actividad dentro de esta obligación, la Matriz de seguimiento Territorial con las asignaciones de los ID PB de enero fue compartida el día 31 de enero del 2025.	
3	Promover la participación de personas que buscan y organizaciones sociales identificadas en el territorio desde los Planes Operativos de los Planes Regionales de Búsqueda, con el fin de que aporten desde sus conocimientos, saberes, prácticas y técnicas, en el proceso de búsqueda humanitaria y extrajudicial.	Durante el periodo del informe, en el marco de la planeación del Foro Étnico Pedagógico, en articulación con la Comisión Sexta los días 21,22,23 y 24 de enero de 2025 contacté a algunas organizaciones de base de todo el territorio Chocoano, con el fin de convocarlos al espacio que se llevó a cabo los días 3 y 4 de febrero del 2025 en la ciudad de Quibdó.El día 28 de enero del 2025 convoque a las tres personas buscadora que cuentan con iniciativa dentro del Programa Red de Apoyo para la Búsqueda que se va a implementar en el Departamento del Chocó para esta vigencia, en aras de que participaran del espacio de jornada pedagógica de inicio de la estrategia los días 5 y 6 de febrero del 2025, en esta instancia los funcionarios de FINDETER hicieron socialización del paso a paso para el primer desembolso dentro la ejecución del contrato de igual forma se esclarecieron algunas dudas acerca de la implementación del contrato a las personas que cuentan con iniciativas.	**Si**
4	Apoyar el proceso de búsqueda, procesamiento de información, localización, recuperación e identificación, toma de muestras, reencuentros y entregas dignas, en caso de requerirse según las necesidades del territorio, incorporando los EDYG.	Durante este mes, no se me asignaron actividades que dieran cuenta de esta obligación, atendiendo a los pocos días de ejecución del contrato.	
5	Implementar la Estrategia de Contacto con Personas Posiblemente Halladas con Vida - PPHV, de acuerdo con las orientaciones y directrices del nivel central y la supervisión.	Durante este mes, no se asignaron actividades que dieran cuenta de esta obligación, atendiendo a los pocos días de ejecución del contrato.	

6	Implementar la Estrategia de Búsqueda Inversa, de acuerdo con las orientaciones y directrices del nivel central y la supervisión.	Durante este mes, no se asignaron actividades que dieran cuenta de esta obligación, atendiendo a los pocos días de ejecución del contrato.	
7	Apoyar las acciones que se requieran relacionadas con la implementación del Sistema Nacional de Búsqueda para la construcción de la Política Pública integral de Atención, Prevención, Búsqueda e identificación de las personas dadas por desaparecidas en razón y en contexto del conflicto armado.	Durante este mes, no se asignaron actividades que dieran cuenta de esta obligación, atendiendo a los pocos días de ejecución del contrato.	
8	Participar en reuniones de fortalecimiento y seguimiento con el Grupo Interno de Trabajo Territorial, la Dirección Técnica de Participación, Contacto con las Víctimas y Enfoques Diferenciales, así como con la Dirección General.	El día 29 de enero participe en la reunión de socialización Plan de Acción 2025 DTPCVED Convocada por el director – Técnico de Participación. En aras de darnos a conocer a los Enlaces de Tejido y dialogo social la metodología en el cumplimiento de las obligaciones contractuales, los profesionales de nivel central nos hicieron una retroalimentación de cómo se sería implementación de las actividades desde la línea cinco de participación aterrizada al grupo interno de trabajo.El día 31 de enero del 2025 participe de la primera reunión de equipo del Grupo Interno de Trabajo Chocó, en aras de realizar la planeación de las acciones humanitarias que se adelantaran en el territorio en el marco de los PRB durante este semestre, la coordinadora hizo una socialización de como esta organizada la entidad y su mandato para que los contratista nuevos tuvieran un contexto de como del funcionamiento de la UBPD, para finalizar se planeó el cronograma de actividades a desarrollarse en el territorio durante este semestre.	**Si**
9	Presentar los informes o documentos que sean requeridos por la supervisión para contribuir a la construcción de planes regionales de búsqueda, planes operativos de búsqueda y análisis cualitativos y cuantitativos sobre enfoques diferenciales de género, étnico y territorial.	Durante este mes, no se asignaron actividades que dieran cuenta de esta obligación, atendiendo a los pocos días de ejecución del contrato.	
10	Las demás actividades asignadas para el diligente cumplimiento de su contrato.	• El día 23 de enero de 2025 la Coordinadora Judys Elena Murillo me asigno articular con el Comisionado German Marmolejo con el fin de contactar y convocar algunos lideres al espacio Foro Étnico Pedagógico que se llevó a cabo los días 3 y 4 de febrero de 2025, se cumplió con el objetivo logrando la convocatoria de los lideres y lideresas relacionadas en la matriz• La Coordinadora Judys Elena Murillo me designo para participar del espacio convocado por la JEP con el objetivo de articular acciones conjuntas en el territorio, a través del espacio “La JEP está restaurando desde el territorio”. De este modo el día 22 de enero de 2025 acudí a esta convocatoria donde las entidades se comprometieron a apoyar a la JEP a focalizar víctimas que se encuentren en marcadas en los macro casos 09, 07 y 11 , de este modo la coordinadora manifiesta que se va a implementar la estrategia de “Búsqueda Inversa” y la importancia de utilizar los medios de comunicación para visibilidad del trabajo que realizan las instituciones y así llegar a más personas.	**Si**

PRODUCTOS Y OTROS ANEXOS

Otros documentos	Registro Civil de Nacimiento

Observaciones o información adicional



Firma del Contratista

Certificación del supervisor

Con la suscripción del presente informe, el supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifica el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el recibido a satisfacción de las actividades descritas.

Firma del Supervisor(es)

JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ



USUARIO Y FECHA

Estado	Enviado, revisado, aprobado por	Usuario / Fecha y hora	Observaciones
En digitación	Yomaira Espinosa Mena	Jueves, 6 de Febrero del 2025	
Enviado a supervisor	Yomaira Espinosa Mena	Lunes, 10 de Febrero del 2025	
Aprobado supervisor	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Lunes, 10 de Febrero del 2025	
Enviado a central de cuentas	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Lunes, 10 de Febrero del 2025	

UBPD
UNIDAD DE BÚSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS

CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Código:	GFI-FT-006	Versión:	006

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS	**Yomaira Espinosa Mena**
Cédula de ciudadanía	**26261877**
CIUDAD(ES) DONDE PRESTA EL SERVICIO	**QUIBDÓ**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	**271-2025**	VALOR TOTAL	**$ 52,182,900.00**	CDP	**38725**	RP	**36525**
VIGENCIA	**2025**	FECHA DE INICIO	**20/01/25**	FECHA DE TERMINACIÓN	**30/09/25**		
TIPO DE CONTRATO	**Prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión**						

3. MODIFICACIONES DEL CONTRATO

TIPO DE MODIFICACION	Cedente / Cesionario	Fecha Cesión	VALOR

4. INFORMACIÓN PARA PAGO/DESEMBOLSO

¿PENSIONADO?	**NO**	NÚMERO DE PAGO	**1**	MES	**2025-01-20 / 2025-01-31**
RESPONSABLE DE IVA	**NO RESPONSABLE DE IVA**	DÍAS DE COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL			**30**
		NÚMERO DE FACTURA (RESPONSABLE DE IVA)			

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO	**$ 2,286,900**	BASE GRAVABLE	**$ 2,286,900**
		IVA	**$**
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN	**$ 146,400**	**DATOS DE SEGURIDAD SOCIAL**	
APORTES OBLIG. EN SALUD	**$ 114,300**	FONDO DE PENSIÓN	**COLFONDOS**
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL	**RIESGO TRES (3)**	EPS	**NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.**
APORTES ARL	**$ 22,300**	ARL	**POSITIVA**
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	**$**	MÉTODO DE COTIZACIÓN	**ANTICIPADO**

5. DATOS BANCARIOS

BANCO	**BANCOLOMBIA**	TIPO	**AHORROS**	No. CTA	**57461096532**

NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.
(**) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.

6. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

1º Anexo: a) Factura original (si aplica), b) fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión, ARL (si aplica), del respectivo periodo, de conformidad con lo establecido en el artículo 3.2.7.6 (PLAZOS) del Decreto 1273 de 23 de julio de 2018, y, c) documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago. Manifiesto que en caso de presentar el cobro de manera extemporánea o si las facturas (si aplica) no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan los documentos requeridos para por la Entidad, seré responsable del pago de intereses de mora a que haya lugar por concepto de los aportes a seguridad social.

2º En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Artículo 4 Decreto 2271 / 18 de junio de 2.009.

3º El INFORME DE ACTIVIDADES correspondiente al periodo de pago según el objeto del contractual,se encuentra cargado en la plataforma SECOP II.

Nota: Los documentos anexos, serán objeto de verificación por la Subdirección administrativa y financiera, de no cumplir con los requisitos se
realizará la respectiva de devolución.



Firma del Contratista

7. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR(ES) DEL CONTRATO			
NOMBRE	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	CARGO - DEPENDENCIA	Experto Tecnico - SUBDIRECCION GENERAL TECNICA Y TERRITORIAL

En mi (nuestra) calidad de supervisor(es) del presente contrato de prestación de servicios, certifico(amos) el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato GCO-FT-020, el cual será remitido debidamente firmado para su inclusión en el expediente contractual, razón por la cual autorizo(amos) el pago.

Nota: Certifico que se verificó con los Operadores de Información, que se encuentran autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el pago de los aportes realizados por concepto de: Salud, Pensión, Arl, Fondo de Solidaridad Pensional (si aplica), conforme a la planilla que adjunta el contratista, a este documento.



JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ

USUARIO Y FECHA

Estado	Enviado, revisado, aprobado por	Usuario / Fecha y hora	Observaciones
En digitación	Yomaira Espinosa Mena	Jueves, 6 de Febrero del 2025	
Enviado a supervisor	Yomaira Espinosa Mena	Lunes, 10 de Febrero del 2025	
Aprobado supervisor	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Lunes, 10 de Febrero del 2025	
Enviado a central de cuentas	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Lunes, 10 de Febrero del 2025	

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Código:	GFI-FT-007	Versión:	007

Información del Contratista

Identificado(a) con:	**Cédula de ciudadanía**	Número:	**26261877**
Nombres y apellidos:	**Yomaira Espinosa Mena**		
Celular No:	**3126503472**		
Dirección:	**Calle 26 No. 16 - 17 B/ Cohimbra**		
Correo electrónico personal:	**yomaira0211@hotmail.com**	CONTRATO No:	**271-2025**

Declaro bajo la gravedad de juramento que:

a) Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1° del Artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas en el contexto y en razón del conflicto armado - UBPD, objeto del pago sujeto a retención; adicionalmente, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, hago entrega de la copia detallada de la planilla generada desde el operador de información, en la cual se evidencia su estado pagada

b) De conformidad con lo establecido en el numeral 6. del artículo 1.2.4.1.6. "Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente" del Decreto Único Regalmentario en materia tributaria No. 1625 de 2016, manifiesto bajo la gravead de juramento que: Para la presente Vigencia tomaré costos y deducciones asociados a los ingresos generados por el contrato de prestación de servicios suscrito con la entidad Si selecciona SI: Se le aplicará la retención en la fuente a titulo de renta a una tarifa del 10% persona natural sobre el valor de sus honorarios del mes correspondiente. Si selecciona NO: Se le aplicará la retención en la fuente a título de renta teniendo en cuenta la depuración contenida en el artículo 383 ET. La cual permite aplicar los beneficios tributarios que se relacionan a continuación	**NO**
c) Que la(s) persona(s) que relacionó a continuación, depende económicamente de mi y da lugar al tratamiento tributario a que se refiere el parágrafo segundo del artículo 387 del estatuto tributario así mismo, manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos de la norma precitada.	**SI**
d) Durante el año 2024 pagué intereses por crédito hipotecario, de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T.	**NO**
e) Durante el año 2024 realicé pagos por concepto de medicina prepagada, de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T	**NO**
f) Solicito efectuar un mayor descuento de retención en la fuente de acuerdo con lo establecido en el parágrafo. 3 del art. 383 del E.T	**NO**
Autorizo a la UBPD descontar un porcentaje de retención en la fuente adicional al calculado por la entidad del:	**0** %

Tipo Identificacion	Identificación	Nombre Completo	Edad	Tipo Dependiente	Tipo Dependencia
NUIP	1025069941	FRANKLIN SAMUEL GARCIA ESPINOSA	12	1.Hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad	N/A

Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

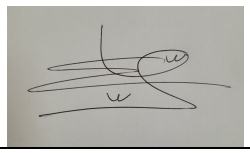
Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el pago que está en trámite se aplique la deducción por el siguiente concepto, respecto del cual adjuto la correspondiente certificación de la Entidad Financiera:

Concepto	Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor
AFC			$ .00
Pensión Voluntaria			$ .00

Tratamiento de datos:

Manifiesto que conozco y acepto la política de tratamiento de datos de la UBPD, misma que se encuentra publicada en la página web de la Entidad y autorizo el tratamiento de mis datos personales suministrados en el presente documento para los fines pertinentes.

Se firma a los **10** días del mes de **Febrero** del año **2025**



Firma

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26261877		ESPINOSA MENA YOMAIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 # 14-47 Apto 1101 Chapinero	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3148334327	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1222420550	9480666987	I	2025/02/19	2025/01/27	BANCOLOMBIA	0	$771,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,494,800	$399,200			$2,494,800	$311,900			$0	$0			$2,494,800	$60,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,494,800	$399,200			$2,494,800	$311,900			$0	$0			$2,494,800	$60,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,494,800	$399,200			$2,494,800	$311,900			$0	$0			$2,494,800	$60,800		$0	$0
1	CC 26261877	ESPINOSA YOMAIRA	231001	30	$2,494,800	$399,200	EPS037	30	$2,494,800	$311,900		0	$0	$0	14-25	30	$2,494,800	$60,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,494,800	$399,200			$2,494,800	$311,900			$0	$0			$2,494,800	$60,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26261877		ESPINOSA MENA YOMAIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 # 14-47 Apto 1101 Chapinero	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3148334327	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1222420550	9480666987	I	2025/02/19	2025/01/27	BANCOLOMBIA	0	$771,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$399,200	$0	$0	$399,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$399,200	$0	$0	$399,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,800	$0	$0	$60,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$60,800	$0	$0	$60,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$311,900	$0	$0	$311,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$311,900	$0	$0	$311,900
TOTAL				**1**	**$771,900**	**$0**	**$0**	**$771,900**

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 19/01/2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901158482	**Cédula Usuario:**	CC 39676811
Nombre:	UNIDAD DE BUSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS EN EL CONTEXTO Y EN RAZON DEL CONFLICTO ARMADO				
Dirección:	KR 10 28 49 ED CENTRO INTERNACIONAL TO A				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	scortesr@unidadbusqueda.gov.co				
Teléfono:	6013770607		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1841501 ACTIVIDADES DE OTROS ORGANOS DE CONTROL, INCLUYE LOS ORGANOS DE CONTROL QUE SON INSTITUCIONES DEL ESTADO QUE NO PERTENECEN A NINGUNA RAMA DEL PODER PUBLICO Y CUENTAN CON AUTONOMIA ADMINISTRATIVA Y PRESUPUESTAL PARA ADELANTAR LAS FUNCIONES QUE LA CONSTITUCION LES ASIGNA TALES COMO: LA CONTRALORIA, LA PROCURADURIA, LA DEFENSORIA DEL PUEBLO, LA ORGANIZACION ELECTORAL INCLUYE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LOS ORGANOS INDEPENDIENTES QUE SE ENCARGAN DE CUMPLIR FUNCIONES DEL ESTADO DIFERENTES A LAS REALIZADAS POR LAS RAMAS DEL PODER PUBLICO, LA PROTECCION Y PROMOCION DE LOS DERECHOS HUMANOS, LA PROTECCION DEL INTERES P				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 39676811	LUZ ANGELA ULLOA INFANTE

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	243	20/01/2025	CC 26261877	ESPINOSA MENA YOMAIRA	3	2.436	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

AF00C1007F7169538A7887D080FE1EA5 Certificado impreso el día 1/19/2025 11:57:13 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

YOMAIRA

ESPINOSA MENA

26261877

UNIDAD DE BUSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DE

901158482

Este carné es personal e intransferible.