



**CERTIFICA QUE**

El(La) Señor(a) LINA MARCELA LOZANO PALENCIA identificado(a) con CC 1003167253 se encuentra afiliado a la EPS.

**Fecha de Activación de Servicios: 01/04/2020**

**Estado de la Afiliación:** Vigente

**IPS:** U.T. SALUD DE OCCIDENTE - IPS INGENIO

**Categoría:** A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes 1 del año 2025.

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**



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

**En su condición de administradora del**  
**FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.170.043-7

**CERTIFICA QUE:**

**LINA MARCELA LOZANO PALENCIA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.167.253**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 12 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes





## 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, **LINA MARCELA LOZANO PALENCIA** identificado con **CC No. 1003167253**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NI. 890399011	<b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 21/01/2025 <b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO <b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 20/01/2025 <b>Fecha fin de Contrato:</b> 30/04/2025 <b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE <b>Clase de Riesgo:</b> 1

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](http://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): 202501011589459.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

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