

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1088884457
NOMBRES Y APELLIDOS	Rendon Llantén, Johana Carolina
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente, Independiente Con Contrato
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/01/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Rendon Llantén, Johana Carolina, a los 07 días del mes de junio del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **RENDON LLANTEN JOHANA CAROLINA** identificado(a) con **CC** número **1.088.884.457** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 24 de noviembre de 2015 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 07 de junio de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2024060723395



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, **JOHANA CAROLINA RENDON LLANTEN** identificado con **CC No. 1088884457**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NI. 890399011	Fecha de inicio de cobertura: 05/06/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 30/05/2024 Fecha fin de Contrato: 30/09/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 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, 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): 202401016100162.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 7 días del mes de junio de 2024.

Cordialmente,

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