Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA 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, **HUGO ALBERTO EBRATT SAMPER** identificado con **CC** No. **72264753**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| ALCALDIA DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO - NI. 890102018 | **Fecha de inicio de cobertura:** 10/04/2025<br>**Estado Afiliación:** ACTIVO<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 01/04/2025<br>**Fecha fin de Contrato:** 30/09/2025<br>**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br>**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): 202501014180694.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de abril de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Para la atención de servicios de salud POS, el suscrito afiliado se encuentra registrado en la EPS con los siguientes datos.

| Información del Cotizante y/o Cabeza de Familia | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Ident. | Número de Ident. | Nombres | Apellidos | Fecha de Afiliación | Departamento | Ciudad | Dirección | Teléfono | Régimen | Estado |
| CC | 72264753 | HUGO ALBERTO | EBRATT SAMPER | 14/03/2025 | ATLANTICO | BARRANQUILLA | CAL 45B 18-71 | 3017197172 | C | Activo |

| Información del Aportante | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NIT/CC | Razón Social | Estado | Rango Cotizante | Fecha Vinculación |
| 72264753 | HUGO ALBERTO EBRATT SAMPER | N | A | 14/03/2025 |

La anterior certificación se expide y firma, a los 14 días del mes de marzo de 2025 y será válido, hasta el día 14 de abril de 2025.

Cordialmente,

**CARLOS TORRES SALAZAR**
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

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

**En su condición de administradora del**

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**HUGO ALBERTO EBRATT SAMPER,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **72.264.753**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Mayo del 2025.

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.