

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **27.004.745**

**AYALA ROSADO**

APELLIDOS

**MAIBET CLARA**

NOMBRES

*Maibet Ayala Rosado*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-FEB-1968**  
**FONSECA**  
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.64**

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

**24-NOV-1986 SAN JUAN DEL CESAR**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO YÁCHA



A-4800100-00848997-F-0027004745-20160915

0051159147A 1

7844031677

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES  
CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 149517663



WEB  
14:19:11  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 de agosto del 2020

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MAIBET CLARA AYALA ROSADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 27004745:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ  
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

**ATENCIÓN :**

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,  
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 31 de agosto de 2020, a las 14:23:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	27004745
Código de Verificación	27004745200831142328

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



**SORAYA VARGAS PULIDO**  
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:29:13 horas del 31/08/2020, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **27004745**

Apellidos y Nombres: **AYALA ROSADO MAIBET CLARA**

### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Calle 18A # 69F-45  
Zona Industrial, barrio  
Montevideo. Bogotá D.C.  
Atención administrativa: lunes a  
viernes 7:00 am a 1:00 pm y  
2:00 pm a 5:00 pm  
Línea de atención al ciudadano:  
51 59700 ext. 30552 (Bogotá)  
Resto del país: 018000 910 112  
E-mail:  
lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia  
de la República



Ministerio de  
Defensa Nacional



Portal Único  
de Contratación



Gobierno en  
línea

Todos los derechos reservados.



## Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/08/2020 08:20:56 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. 27004745 y Nombres: MAIBET CLARA AYALA ROSADO.

### NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. 15696159 . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

[🔍 Nueva Busqueda](#)[🖨 Imprimir](#)

Información ... 5159000

Policía Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)

El aquí firmante identificado/a como aparece al pie de mi firma, manifiesto que autorizo de manera libre, expresa, inequívocamente, y de forma exclusiva para los fines señalados en los términos de la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)/ FONDO ROTATORIO DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA con NIT.899999027-8/800072977-0, a consultar los datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y, de llegarse a formalizar, manifiesto que la Entidad podrá cada cuatro (4) meses realizar la misma consulta, esto es a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

AUTORIZA

*Maibet Clara Ayala Rosado*

**MAIBET CLARA AYALA ROSADO**  
**C.C. 27004745 de San Juan del Cesar**  
**Fecha de expedición: 24 de noviembre 1986**

## CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 20:21:27 horas del 31/08/2020, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **27004745**, Apellidos y Nombres **AYALA ROSADO MAIBET CLARA**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **DANE**, con NIT **899999027-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN  
CRIMINAL E INTERPOL

© 2020

🕒 **Horario:** Lun - Jue 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm | Vie 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 4:00 pm  
📍 **Dirección:** Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, barrio Montevideo. Bogotá D.C.  
☎ **Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)  
✉ **Correo:** [dijin.oac@policia.gov.co](mailto:dijin.oac@policia.gov.co)  
🌐 **Web:** [www.policia.gov.co/dijin](http://www.policia.gov.co/dijin)  
📷 **Instagram:** [/djinpolicia](https://www.instagram.com/djinpolicia)  
🐦 **Twitter:** [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



[Presidencia de la República](#)



[Ministerio de Defensa Nacional](#)



[Colombia compra eficiente](#)



[GOV.CO](#)

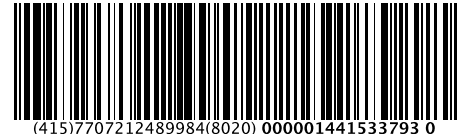
2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14415337930



(415)7707212489984(8020) 000001441533793 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

2 7 0 0 4 7 4 5

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Riohacha

14. Buzón electrónico

2 5

**IDENTIFICACION**

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

2 7 0 0 4 7 4 5

27. Fecha expedición:

1 9 8 6 1 1 2 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

La Guajira

4 4

30. Ciudad/Municipio:

San Juan del Cesar

6 5 0

31. Primer apellido

AYALA

32. Segundo apellido

ROSADO

33. Primer nombre

MAIBET

34. Otros nombres

CLARA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

**UBICACION**

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

La Guajira

4 4

40. Ciudad/Municipio:

Riohacha

0 0 1

41. Dirección principal

CL 19 12 48 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico:

maibethayala@hotmail.com

43. Código postal

3 1 0 3 8 7 5 2 4 8

44. Teléfono 1:

3 0 4 2 4 7 6 8 1 9

45. Teléfono 2:

3 0 4 2 4 7 6 8 1 9

**CLASIFICACION**

**Actividad económica**

**Actividad principal**

46. Código:

7 3 2 0

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 1 0 7 2 8

**Actividad secundaria**

48. Código:

0 0 1 0

49. Fecha inicio actividad:

2 0 1 6 0 2 0 1

**Otras actividades**

50. Código:

1 2

**Ocupación**

51. Código

4 1 2 2

52. Número establecimientos

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	1	2																								

# 12- Ventas régimen simplificado

**Obligados aduaneros**

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

**Exportadores**

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos: SI  NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 7 0 5 1 6

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre AYALA ROSADO MAIBET CLARA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

**I. DATOS DEL TRÁMITE**

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

No. de Radicación	Fecha de Radicación
	02/09/2020

1. Tipo de Trámite A. Afiliación <input checked="" type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input type="checkbox"/>		2. Tipo de Afiliación A. Individual <input checked="" type="checkbox"/> Coliante o Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> C. Institucional <input type="checkbox"/> D. De Oficio <input type="checkbox"/>		3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	
4. Tipo de afiliado A. Coliante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>		5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input type="checkbox"/> B. Independiente <input checked="" type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>		Código (según EPS)	

**A. AFILIACIÓN**

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

6. Apellidos y Nombres Primer apellido: <b>Ayala</b>		Segundo apellido: <b>Rosado</b>		Primer nombre: <b>Maibet</b>		Segundo nombre: <b>Clara</b>	
7. Tipo de documento de identidad <b>Cedula</b>	8. N° del documento de identidad <b>27004745</b>	9. Sexo Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		10. Fecha de nacimiento <b>2002/1/9/68</b>	Estado Civil <b>divorciada</b>	EPS anterior <b>Coorpeco</b>	

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Datos personales**

11. Etnia	12. Discapacidad	Tipo	13. Grado	14. Puntaje SISEN	15. Otras de institución especial
16. Administración de Seguros Laborales <b>SORA</b>			17. Administradora de pensiones <b>Colpensiones</b>		18. Número de línea telefónica <b>877-803</b>
19. Dirección <b>Cll 19 #12-48</b>		Teléfono fijo <b>3103875248</b>		Línea de internet	
Municipio/distrito <b>Riohacha</b>		Zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Municipio/corregimiento <b>San Francisco</b>		Cabecera <b>La Guajira</b>

**IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR**

**Datos básicos de identificación del cónyuge o compañera(a) permanente cotizante**

20. Apellidos y nombres		Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
21. Tipo de documento de identidad		22. N° del documento de identidad		23. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		24. Fecha de nacimiento		Dirección	
Municipio/distrito		Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Departamento		Código EPS (a registrar por la EPS)		Teléfono fijo		Celular

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

25. Apellidos y nombres		Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
26. Tipo de documento de identidad		27. Número del documento de identidad		28. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		29. Fecha de nacimiento		Dirección	
Municipio/distrito		Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Departamento		Código EPS (a registrar por la EPS)		Teléfono fijo		Celular

**Datos Complementarios**

30. Patente(s)	31. Etnia	32. Usos/Ocupaciones (Marque con una X)						33. Valor de la LIC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Tipo			Condición			
		E	N	M	T	F		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								
34. Datos de residencia		Zona	Municipio / Distrito	Departamento		Teléfono Tipo	Celular	
B1		U R						
B2		U R						
B3		U R						
B4		U R						
B5		U R						

**Selección de la EPS Primaria**

35. Nombre de la institución Prestadora de servicios de salud - EPS		36. Código de la EPS (a registrar por la EPS)	
C			
B			
B			
B			

**V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO**

37. Nombre o razón social	38. Tipo de documento de identificación	39. Número del documento de identificación	40. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
41. Ubicación		Código de la EPS (a registrar por la EPS)	
Dirección	Teléfono	Código de la EPS	Municipio/Distrito

Ministerio de Salud

## B. REPORTE DE NOVEDADES

### 40. Tipo de Novedad

- 1. Modificación de los datos básicos de identificación.
- 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- 3. Actualización del documento de identidad.
- 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- 6. Reinscripción en la EPS.
- 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo  B. Régimen Subsidiado
- 14. Traslado: A. Mismo Régimen  B. Diferente Régimen
- 15. Reporte de fallecimiento.
- 16. Reporte del trámite de protección al cesante.
- 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

## VI. DATOS PARA REPORTE DE LA NOVEDAD

### 41. Datos básicos de identificación del cónyuge o compañera(o) permanente cotizante

Primer apellido	Segundo apellido	Sexo	Fecha de nacimiento
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	42 Fecha
43. EPS Anterior	44. Motivo de Traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	

## VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades de la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
- 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

## VIII. FIRMAS

*Haibet Ayala*

54. El cotizante, cabeza de la familia o beneficiario.

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, instituciones o de oficio.

## IX. ANEXOS

### 56. Anexo copia del documento de identidad:

Cantidad: CH  II  PA  CD  Total **1**  
 RC  CC  CE  SC

### 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

### 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital de hecho.

### 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de hecho o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital de hecho.

### 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

### 61. Copia de la orden judicial del acto administrativo de custodia.

### 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.

### 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

### 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

### 65. Copia del acta administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o en orden la afiliación de oficio.



## X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio	Código del departamento	67. Datos del SISEH Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación D D M M A A A A
					69. Fecha de Validación D D M M A A A A
70. Nombre del funcionario que realiza la validación					
Primer apellido	Segundo apellido	Primer apellido	Segundo apellido		
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del Funcionario			

### OBSERVACIONES:

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MAIBET CLARA AYALA ROSADO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **27004745**, se encuentra afiliado/a desde **18/08/2011** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de septiembre de 2020.



**Rosa Mercedes Niño Amaya**  
Dirección de Afiliaciones

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.