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, **DIANA CAROLINA CHOPERENA RAMOS** identificado con **CC** No. **1102854943**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| NI 800079035 ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO GAITAN | **Fecha de inicio de cobertura:** 10/07/2025<br>**Estado Afiliación:** Activo<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 10/07/2025<br>**Fecha fin de Contrato:** 09/08/2025<br>**Tipo Vinculación:** 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 para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de julio de 2025.

Cordialmente,

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