LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación, registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES		
Tipo de documento de identificación	NIT	**Número de documento de identificación**	899999327
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC 52363516	**Estado de afiliación**	Activo
Fecha inicio de cobertura	15/07/2025	**Nombres y apellidos**	PATRICIA GARCIA ARENAS
Fecha inicio contrato	15/07/2025	**Fecha de retiro**	Sin novedad
Fecha fin contrato	30/12/2025	**Tipo de vinculación**	Independiente
Clase de riesgo	3		

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.