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	AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION		
Tipo de documento de identificación	NIT	**Número de documento de identificación**	900477169
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC 1085299486	**Nombres y apellidos**	ROSERO OLIVA DAVID FRANCISCO
Fecha inicio contrato	11/08/2025	**Estado de Afiliación**	Activo
Fecha fin contrato	31/12/2025	**Tipo de vinculación**	Trabajador Independiente
Fecha Inicio de cobertura	11/08/2025	**Fecha Retiro**	SIN NOVEDAD
Clase de riesgo	1		

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.