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	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA, DEPORTE Y TURISMO DEL CAQUETA		
Tipo de documento de identificación	NIT	**Número de documento de identificación**	891190167
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC 40783806	**Nombres y apellidos**	MONICA ANDREA LOZANO TORRES
Fecha inicio contrato	12/08/2025	**Estado de Afiliación**	Activo
Fecha fin contrato	12/11/2025	**Tipo de vinculación**	Trabajador Independiente
Fecha Inicio de cobertura	12/08/2025	**Fecha Retiro**	12/11/2025
Clase de riesgo	1		

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.