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 37899887	**Nombres y apellidos**	MARCELA PATRICIA PINZON ARENAS
Fecha inicio contrato	2025/08/21	**Estado de Afiliación**	Activo
Fecha fin contrato	2025/12/31	**Tipo de vinculación**	Trabajador Independiente
Fecha Inicio de cobertura	2025/08/21	**Fecha Retiro**	SIN NOVEDAD
Clase de riesgo	1		

Esta certificación se expide a los 20 días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.