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, **LADY JOANA MOSQUERA MINA** identificado con **C** No. **1130650031**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NIT 890399011 | **Fecha de inicio de cobertura:** 21/08/2025<br>**Estado Afiliación:** ACTIVO<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 18/08/2025<br>**Fecha fin de Contrato:** 30/09/2025<br>**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723<br>**Clase de Riesgo:** 1 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

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

Elaboró: Y. YANGANA - GERENCIA SUCURSAL COORDINADORA VALLE
Forma de Envío: Correo Electrónico

MIS_4_1_3_FR15 v_010