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	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
Tipo de documento de identificación	NIT	**Número de documento de identificación**	899999007
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC 1075287235	**Nombres y apellidos**	MARIA CAMILA GARZON DELGADO
Fecha inicio contrato	2025/08/04	**Estado de Afiliación**	Activo
Fecha fin contrato	2025/12/10	**Tipo de vinculación**	Trabajador Independiente
Fecha Inicio de cobertura	2025/08/04	**Fecha Retiro**	SIN NOVEDAD
Clase de riesgo	1		

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.