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 empleador			
Nombres y apellidos o Razón Social	SECRETARIA DE EDUCACIÓN		
Tipo de documento de identificación	NI	**Número de documento de identificación**	899999061-9
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC. 1014237419	**Nombres y apellidos**	DAVID ACEVEDO RAMIREZ
Fecha de afiliación	31/08/2025	**Estado de afiliación**	**Activo**
Fecha de inicio cobertura	31/08/2025	**Tipo de vinculación**	Independiente
Clase de riesgo	1	**Fecha de retiro**	31/08/2026

Esta certificación se expide a los 29 días del mes de Agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.