CER_AFI_2025000062205

# 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** | ALCALDIA DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO | | |
| **Tipo de documento de identificación** | NIT | **número de documento de identificación** | 890102018 |
| **Datos del contratista** | | | |
| **Tipo documento y número de identificación** | CC. 1045697885 | **Estado de afiliación** | Activa |
| **Fecha última cobertura** | 10/09/2025 | **Nombres y apellidos** | LAURA PATRICIA ALANDETE CASTRO |
| **Fecha inicio contrato** | 01/08/2025 | **Fecha de retiro** | Sin retiro |
| **Fecha fin contrato** | 30/09/2025 | **Tipo de vinculación** | Trabajador Independiente |
| **Clase de riesgo** | 3 | | |

Esta certificación se expide a los 9 días del mes de septiembre del 2025.

Cordialmente

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.**