ASOCIACIÓN GENERADORA DE BIENESTAR SHOW KIDS

OTRO SI NO. 001 DEL CONTRATO A TERMINO FIJO INFERIOIR A UN AÑO

EMPLEADOR EMPLEADO:	**ASOCIACION GENERADORA DE BIENESTAR SHOW KIDS**
EMPLEADO:	**GINNA MARCELA MORANTES AGUIRRE**
LUGAR DEL SERVICIO:	**JARDIN CARACOLI**
CARGO:	**PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA**

Entre los suscritos a saber: Representante Legal de la **ASOCIACIÓN GENERADORA DE BIENESTAR SHOWKIDS,** con NIT 830.122.129-6, quien para los efectos del presente Otro si se denominará **EMPLEADOR** deuna parte y de la otra **GINNA MARCELA MORANTES AGUIRRE**, identificada con cédula de ciudadanía número 1024583737 quien actúa en nombre propio y que para efectos de este **OTRO SÍ 001**, se denomina **EMPLEADO**, acuerdan **REFORMAR LA CLÁUSULA OCTAVA DE DURACIÓN DEL CONTRATO** del contrato suscrito el 29 de Mayo del 2025, donde se determinó como fecha de terminación el 28 de Julio del 2025, respetando lo establecido y normado por el artículo 22 del C. S.T y 1° de la Ley 50 de 1990, de conformidadcon las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: DURACION: Modificar la cláusula octava del contrato en donde se determinó que la fecha de terminación del contrato sería 28 de Julio del 2025, para que en adelante se entienda como nueva fecha determinación el día 28 de octubre de 2025.

CLAUSULA SEGUNDA: Los demás numerales y cláusulas del contrato **LABORAL DE TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO**, no sufren modificación alguna y con la suscripción de este Otro sí No. 001 declaramos conocer la totalidad de los numerales y cláusulas incorporadas en el presente Otro sí.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ: El presente otro si, se perfecciona con la firma de quienes intervienen en el mismo.

Para constancia se firma este documento al veintiocho (28) días del mes de Julio del año 2025.

EMPLEADOR,

MARIA DEL PILAR MEJIA
Representante Legal

EMPLEADO,

GINNA MARCELA MORANTES AGUIRRE
Empleado

Asociación Generadora de Bienestar Show Kids
Nit. 830.122.129-6
Calle 135 16-43, Bogotá-Colombia Tel: 6149965Correo
Electrónico: asoserbien@hotmail.com

Powered by CamScanner

POSITIVA

Hacienda

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	ASOCIACION GENERADORA DE BIENESTAR SHOW KIDS		
Tipo de documento de identificación	NI	**Número de documento de identificación**	830122129
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC 1024583737	**Nombres y apellidos**	GINNA MARCELA MORANTES AGUIRRE
Fecha de afiliación	2025-04-12	**Estado de afiliación**	Activo
Fecha de inicio cobertura	2025-04-12	**Tipo de vinculación**	Dependiente
Clase de riesgo	1	**Fecha de retiro**	

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Powered by CamScanner

SaludTotal..

Bogotá, Julio 28 de 2025

Señora:
MORANTES AGUIRRE GINNA MARCELA
CC. 1024583737
TV 49 N 73 27 SUR - 0
Ciudad

Ref. M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Enero 22 de 2020. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
CHAVES MORANTES MATEO ALEJANDRO	1023419297	R	Ago-21-2020	234	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
MORANTES AGUIRRE GINNA MARCELA	1024583737	C	Ene-22-2020	284	28	SEGUNDO COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
CHAVES MIRANDA JOHN ALEJANDRO	1031158388	C	Oct-19-2018	322	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ASOCIACION GENERADORA DE BIENESTAR SHOW KIDS	1024583737	Dependiente	VIGENTE
ELVIRA USECHE ROMERO	1024583737	Dependiente	CERRADO
SA SERVICIOS Y ASESORIAS S A S	1024583737	Dependiente	CERRADO
SARA MILENA GONZALEZ MENDEZ	1024583737	Dependiente	CERRADO
SUMMIT MARKETING E U	1024583737	Dependiente	CERRADO
YURY ANDREA BARBOSA MORA	1024583737	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra linea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Powered by CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORANTES AGUIRRE GINNA MARCELA** identificado(a) con **CC** número **1.024.583.737** se encuentra **afiliado(a)** en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 26 de enero de 2016 y sus recursos se encuentran **distribuidos** como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 16 de junio de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Powered by CamScanner