

## 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, **JULIO CESAR GARCIA** identificado con C No. **6253715**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante                         | Datos de la Relación Laboral                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NIT 890399011 | <b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 02/09/2025<br><b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO<br><b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 01/09/2025<br><b>Fecha fin de Contrato:</b> 30/09/2025<br><b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723<br><b>Clase de Riesgo:</b> 1 |

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 prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 02 días del mes de septiembre 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

Positiva Compañía de Seguros S.A:  
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | [defensordelcliente@positiva.gov.co](mailto:defensordelcliente@positiva.gov.co) | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.  
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.  
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

## COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

### CERTIFICA QUE:

El (la) Señor(a) JULIO CESAR GARCIA identificado(a) con C.C No. 6.253.715, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 09 de septiembre del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional [www.colfondos.com.co](http://www.colfondos.com.co) opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos  
Directora de Cuentas y Recaudo  
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías



CE-006 - 0000000100 – 2023

## CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

|                                 |                                                       |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 6253715                                            |
| NOMBRES Y APELLIDOS             | García ,Julio Cesar                                   |
| TIPO DE AFILIADO                | Titular                                               |
| TIPO DE TRABAJADOR              | Independiente Con Contrato De Prestación de servicios |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN  | 01/08/2018                                            |
| ESTADODE AFILIACIÓN             | Vigente                                               |
| ESTADO DE SERVICIO              | Habilitado                                            |
| REGIMEN                         | Contributivo                                          |

La presente se expide a nombre de García Julio Cesar, a los 9 días del mes de septiembre del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas  
Coordinador Gestión de la Afiliación