RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **YAMILE RODELO OTALVAREZ** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **37939157** y número de Afiliación **937939157100**, esta Administradora mediante resolución No. **452520** de **2024** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Enero** de **2025.**

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 03 de junio de 2025.



CARMEN PATRICIA GARRIDO RODRIGUEZ
Directora de Nómina de Pensionados (A)

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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, **YAMILE RODELO OTALVAREZ** identificado con **CC** No. **37939157**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 16/07/2020 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO **Clase de Riesgo:** 2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101621344.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 3 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

APO_13_2_2_FR01 v_09

MIS_4_1_3_FR15 v_010

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) YAMILE RODELO OTALVAREZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 37939157, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200116	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 3 días del mes de Junio de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
28901121

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio