

**LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:**

CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI identificado con **CC 52283101** registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre y/o Razón Social	SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ
Tipo y Número de Documento	NIT 899999061
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Fecha de Inicio de Cobertura	2025/11/28
Estado de Afiliación	Activa
Tipo de Vinculación	Independiente
Fecha de Inicio del Contrato	2025/11/28
Fecha Fin del Contrato	2025/12/30
Código Actividad Económica Principal	1691001
Clase de Riesgo	1
Fecha de Retiro	2025/12/30

Esta certificación se expide a los 2025/11/5.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del 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.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**

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 | 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

 Autorizo el manejo de datos personales

REMITENTE

Tipo de Remitente	Tipo de Documento del Remitente	Número de Documento del	Nombre del Remitente
TRabajador	CÉDULA CIUDADANÍA	52283101	CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI

AFECTADO

Tipo de Documento del Afectado	Número de Documento del Afectado	Nombre del Afectado
CÉDULA CIUDADANÍA	52283101	CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI
Pertenece a la Comunidad LGBTI?	Sexo	
NO	FEMENINO	
Condición Especial		
NO APLICA		

MEDIOS DE CONTACTO Y ENVÍO DE RESPUESTA

Correo Electrónico del Afectado	Teléfono Celular	Teléfono Fijo	Medio que Autoriza para Envío de
CLAUSS024@GMAIL.COM	3208028931	3208028931	CORREO ELECTRÓNICO
País	Departamento	Municipio	Dirección del Afectado
COLOMBIA	BOGOTÁ	BOGOTÁ D.C.	CL 86 A 69T 41

SOLICITUD

Tipología de la PQRD	Tipo de Solicitud	
DERECHO DE PETICIÓN	ACTUALIZACIÓN DE DATOS EN LA AFILIACIÓN	
Detalle		
Producto	Acceso Información Pública	Descripción Acceso a Información
SEGURO DE RIESGOS LABORALES	NO	CLASIFICADA

Observaciones

RESPECTADOS SEÑORES

AGRADEZCO SU COLABORACIÓN PARA QUE SE MODIFIQUE EL RIESGO DE LA CERTIFICACIÓN QUE ADJUNTO, YA QUE EL NIVEL PARA EL CONTRATO ES 3 POR REALIZAR DESPLAZAMIENTOS EN LA CIUDAD.

AGRADEZCO EL CAMBIO DE RIESGO DE LA CERTIFICACIÓN QUE ADJUNTO Y QUE QUEDE EN 3