



## 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        | INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACION DEL MUNICIPIO DE CALDAS |                                       |                       |
| Tipo de documento de identificación       | NIT                                                       | número de documento de identificación | 800019147             |
| Datos del contratista                     |                                                           |                                       |                       |
| Tipo documento y número de identificación | CC. 1007222726                                            | Estado de afiliación                  | Activa                |
| Fecha última cobertura                    | 24/11/2025                                                | Nombres y apellidos                   | Julieth Gomez Cardona |
| Fecha inicio contrato                     | 24/11/2025                                                | Fecha de retiro                       | 24/12/2025            |
| Fecha fin contrato                        | 24/12/2025                                                | Tipo de vinculación                   | Independiente         |
| Clase de riesgo                           | 3                                                         |                                       |                       |

Esta certificación se expide a los 7 días del mes de noviembre del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en [www.positivaonlinea.gov.co](http://www.positivaonlinea.gov.co) para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC07112025N1007222726A349186**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

**POSITIVA COMPAÑÍA 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](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.

 Positiva Compañía de Seguros  @PositivaCol  PositivaCol  PositivaSeguros

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

[www.positiva.gov.co](http://www.positiva.gov.co)