

## 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	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	890399011
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC 16884528	Nombres y apellidos	OSCAR RIVAS CAICEDO
Fecha de afiliación	2025-09-02	Estado de afiliación	Activo
Fecha de inicio cobertura	2025-09-02	Tipo de vinculación	Independiente
Clase de riesgo	2	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de septiembre del 2025.

Cordialmente,

### Gerencia de afiliaciones y novedades

#### 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>

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

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

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS delagente Régimen Contributivo

La EPS delagente, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación: CC 16884528  
 Apellidos: RIVAS CAICEDO  
 Nombres: OSCAR  
 Tipo de discapacidad: Ninguna  
 Plan de salud: Régimen Contributivo  
 Tipo de afiliado: Cabeza de familia/Cotizante  
 Tipo de trabajador: Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes  
 Estado de servicio: Suspendido  
 Fecha de Afiliación: 05/01/2024  
 Departamento de Afiliación: VALLE DEL CAUCA  
 Municipio de Afiliación: CALI  
 Zona: Urbana - Cabecera Municipal

### IPS de atención de primer nivel

IPS	Dirección	Servicio
IPS RÍO CAUCA	CALLE 75 A # 20-81 LOCAL 10 y 11 ZONA 2	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.

Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multifiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 17 de Agosto de 2025 a solicitud del interesado.

### Coordinación Base de Datos

#### EPS delagente

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Generado por: Sitio público

[www.epsdelagente.com.co](http://www.epsdelagente.com.co)

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

## Hace constar que:

El(la) Señor(a) **RIVAS CAICEDO OSCAR** identificado(a) con **CC** número **16.884.528** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de abril de 2000 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 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 13 de agosto 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](http://www.proteccion.com) y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 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/>