# CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

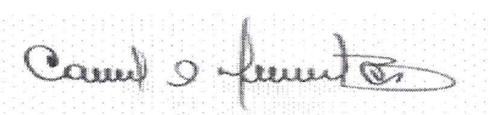
**Colmena Seguros** se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

| | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | LOZANO RIVERA HEIDI ANGELICA |
| **IDENTIFICACIÓN:** | CC658799680 |
| **NUMERO DE CONTRATO:** | 20000164 |
| **ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO:** | ACTIVO |
| **INICIO VIGENCIA:** | 25/01/2026 |
| **FECHA INICIO CONTRATO:** | 24-01-2026 |
| **FECHA FIN CONTRATO:** | 23-05-2026 |
| **TIPO DE TRABAJADOR:** | Independiente Voluntario |
| **SEDE:** | ALCALDIA DE PURIFICACION |
| **CLASE:** | 1 |
| **TASA:** | 0,522 |
| **CÓDIGO DE OCUPACIÓN:** | 3412 |
| **DESCRIPCIÓN DE OCUPACIÓN:** | Trabajadores y asistentes |

La presente se expide a los 24 días del mes de enero del año 2026.

**Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.**

Cordialmente,



Gerente de Servicio **Colmena**

**Seguros**

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 30/09/2025 17:10:00. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.