Consorcio Salud
Comfenalco Valle
EPS delagente
Comprometidos con la salud delagente

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA
COMFENALCO VALLE DELAGENTE
NIT 890.303.093-5

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) ALEJANDRA RIVEROS OSPINA identificado(a) con cedula ciudadania 1.130.619.419 , se encuentra en Cobertura Inicial en el Plan Obligatorio de Salud POS, de la EPS COMFENALCO VALLE DELAGENTE como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20201130	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 31 días del mes de Enero de 2.026.

Observaciones:

Con destino a:
A SOLICITUD DEL INTERESADO

Información sujeta a verificación por parte de COMFENALCO VALLE DELAGENTE, cualquier aclaración con gusto será atendida en la Línea de Atención Servicios de Salud 3876720 y Línea de Atención E.P.S. 018000413501.- Documento no válido como autorización de Traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,

COMFENALCO VALLE DELAGENTE.

Elaboró: JESSICA GONZALEZ
14839737

CER-AFI

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención a Usuarios: 6508070 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

VIGILADO SuperSubsidio

Skandia Pensiones y Cesantías S.A. con Nit. 800.148.514-2 como administradora
Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias

Certifica

A Quien interese

Que ALEJANDRA RIVEROS OSPINA identificada con cédula de ciudadanía número 1130619419 se encuentra afiliado(a) a SKANDIA FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS bajo la afiliación número 700001321783, vigente desde el 1 de Mayo de 2009.

La anterior certificación se expide por solicitud del afiliado en Bogotá el 9 de Febrero de 2026.

Atentamente,



WALTER VALENZUELA CALDERON
Director de Servicio al Cliente

PORTAL-20260209-17:49-27328465

Skandia Fiduciaria S.A. asume exclusivamente la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el presente contrato frente al consumidor financiero.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ALEJANDRA RIVEROS OSPINA identificado con CC. 1130619419 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
Tipo y Numero de Documento	NI - 890399011

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/01/28	**Fecha inicio contrato**	2026/01/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/04/30
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

APO_13_2_2_FR01 V_08

Esta certificación se expide a los 9 días del mes de febrero del 2026.

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.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

MIS_4_1_3_FR15 v_010

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: **CC09022026A1130619419R7777479.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS