SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	13628-355120

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAVIER ALEJANDRO LOPEZ OVIEDO	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	88.200.284	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jalopezo@sena.edo.co	**Número de Cuenta:**	1352007715
IP/Nº de contacto:	3152409862	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8989124/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**25626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.8989124 CPE NO. 54-9-2026-000606. 8 CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES. OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA O COMPLEMENTARIA EN LOS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES DE LOS PROGRAMAS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**02/02/2026 Al 28/02/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 48.164.552
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 48.164.552
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 43.427.055

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.785.747**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		---	**00000000**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.785.747,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	I	$ 9.900	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Estampilla Departamental	94.750,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 473.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 928.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.642.747,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acciones de FPI a formación titulada

3066630 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE 42 hrs ,3235833 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE 48 hrs

Acciones de FPI a seguimiento a etapa productiva

3141505 -JOYERIA ARMADA 4hrs,2849036 ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE 6 hrs,3116950 CONTROL DE CALIDAD EN CALZADO Y MARROQUINERIA 8Hr

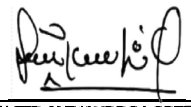
3165298 - PRODUCCION DE CALZADO 2 hrs, 2925611 - DESARROLLO DE COLECCIONES PARA LA INDUSTRIA DE LA MODA 12 hrs

Labores de acompañamiento, orientación y seguimiento a los aprendices pertenecientes a las fichas 2925561 y 3116950 otros 38hr

TOTAL FEBRERO 160 HRS

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí



JAVIER ALEJANDRO LOPEZ OVIEDO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



LEYDI FERNANDA ROJAS ORTEGA
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
HUGO LEON TABORDA OCAMPO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

03/03/26 07:52:50 USUARIO: SIC - C.C. 88200284

Hace constar:

Que el Sr(a) JAVIER ALEJANDRO LOPEZ OVIEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 88200284 realizó el día 14/02/2026 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

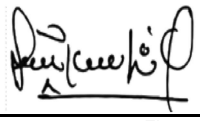
Yo JAVIER ALEJANDRO LOPEZ OVIEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 88200284 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.



Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141228663843

(415)7707212489984(8020) 000014122866384 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 8 2 0 0 2 8 4	3	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 8 2 0 0 2 8 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	OVIEDO	JAVIER	ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: AV LIBERTADORES CONJ ALMEIDAS III BLOQUE E AP 301 E

42. Correo electrónico: jalo9909@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 2 4 0 9 8 6 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 7 1 1 2	2 0 2 1 0 1 2 7	8 5 5 1	2 0 2 1 0 1 2 7	7 0 1 0			9 9 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	2	4	9																						

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LOPEZ OVIEDO JAVIER ALEJANDRO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 88200284
Nombres:	JAVIER ALEJANDRO LOPEZ OVIEDO
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2025-02-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	B
Departamento - Municipio:	NORTE DE SANTANDER SAN JOSE DE CUCUTA

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	NORDVITAL IPS S.A.S.

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-03-03 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-04-02

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LOPEZ OVIEDO JAVIER ALEJANDRO** identificado(a) con **CC** número **88.200.284** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de abril de 2016 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 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 03 de marzo de 2026.

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 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/**

San José de Cúcuta, 28 de Febrero de 2026

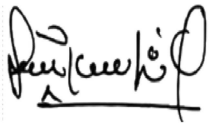
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo:

a. Durante el año gravable 2025, el 80% o más de mis ingresos brutos sí provinieron de la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2025, el 80% o más de mis ingresos brutos sí provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2025, soy una persona natural que no quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano.
d. Por el año gravable 2025, soy una persona natural que no obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($69.718.600).
e. Por el año gravable 2025, sí desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2025, no presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en San José de Cúcuta a los 28 días del mes de febrero de 2026



_____
JAVIER ALEJANDRO LOPEZ OVIEDO
Contratista
C.C. No. 88200284 de Cúcuta.

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 26 de febrero de 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

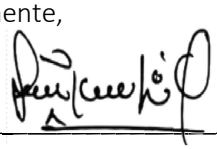
T.I.	1092529746	LINA SOFIA LOPEZ	HIJO

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
Cordialmente,



FIRMA
Nombre: Javier Alejandro Lopez Oviedo
C.C. 88.200.284

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.092.538.475**

LOPEZ TORRES

APELLIDOS

LINA SOFIA

NOMBRES



Lina Sofia López

FIRMA

Scanned with CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **11-SEP-2010**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

11-SEP-2028 **A+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

15-SEP-2017 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2500100-00959395-F-1092538475-20171128 0058621191A 1 49460296

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1092538475

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51011676

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría X Número 3 ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** 0 1 80

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA-NORTE DE SANTANDER-CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LOPEZ	TORRES

Nombre(s): LINA SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes SEP Día 11	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA-NORTE DE SANTANDER-CUCUTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	52482798-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: TORRES PEÑARANDA DORIS LUCERO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 60387246 DE CUCUTA N DE S	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: LOPEZ OVIEDO JAVIER ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 88200284 DE CUCUTA N DE S	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LOPEZ OVIEDO JAVIER ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 88200284 DE CUCUTA N DE S	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2010 Mes SEP Día 16	MIGUEL ALFONSO MURCIA RODRIGUEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE REGISTRO CIVIL NO TIENE TERMINO DE VIGENCIA Art. 2 Decreto 2189 de 1993

02 AGO. 2012

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

51011676

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JAVIER ALEJANDRO LOPEZ OVIEDO identificado con CC. 88200284 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/01/26	**Fecha inicio contrato**	2026/01/26
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/11/30
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1855101 - FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de marzo 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.

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: **CC10032026J88200284L12832618.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS