

La República de Colombia

El
Ministerio de Educación Nacional

y
en su nombre

el

**ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
INSTITUTO POLITÉCNICO AGROINDUSTRIAL**

Aprobado por la Secretaría de Educación del Meta según Resolución N° 449 de Junio 28 de 2.000

Confiere a:

Marcela Partagaz

c.c. 1.120.501.669 de San Martín

El Título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Por haber logrado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media, según planes y programas vigentes en el P.E.I.



Serial 11 Folio 478 Libro 02 Acta 244

Expedido en: Villavicencio a los Treinta (30) días del mes de Julio de 2022





ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO INSTITUTO POLITÉCNICO AGROINDUSTRIAL

"Capacitando el Hombre del Mañana con Criterio Social"

Aprobado por la Secretaría de Educación Departamental Según Resolución No.449 del 28 de Junio de 2000
DANE 350001006607- ICFES 088146

Acta de Grado de Bachiller

En la ciudad de Villavicencio Departamento del Meta a los Treinta (30) días del mes de Julio del año 2022, se reunieron la Rectora y Secretaria, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último Ciclo (VI) de Educación Media, Establecimiento Educativo reconocido por la Secretaría de Educación, para otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación.

Marcela Partagaz

c.c. 1.120.501.669 De San Martin

Es fiel copia tomada del Acta Original N° 244 a los Treinta (30) días del mes de Julio del año 2022. La cual consta de 102 estudiantes comenzando con el nombre de con WILMAR ORLANDO ALFONSO GARZON y se cierra con el nombre de IVAN ANDRES VILLAMIL BOBADILLA.

Firmada por DAMARIS MARIA AGUDELO CASTAÑO actuando en calidad de Rectora y LAURA ALEJANDRA PEREZ REYES como Secretaria, a los Treinta (30) días del mes de Julio del año 2022.

El Diploma y el Acta de Grado están exentos de Registro en la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1999, expedido por el Ministerio de Educación Nacional.

Se expide a los Treinta días del mes de Julio del año 2022.

Firmada y Sellada


DAMARIS MARIA AGUDELO CASTAÑO
C.C. 40.391.979 Villavicencio
Rectora.

Digitó: Angella Fernanda Gualteros Saldaña


LAURA ALEJANDRA PEREZ REYES
C.C. 1.21.967.722 Villavicencio
Secretaria BACHILLERATO

Secretaría de Salud
Gerencia de Promoción y Prevención

DEPARTAMENTO DEL META
NIT 992.000.146-8

El Grupo de Salud Ambiental

En calidad de Autoridad Sanitaria y de conformidad con lo consagrado en la Resolución 2674 de 2013

Hace constar que;

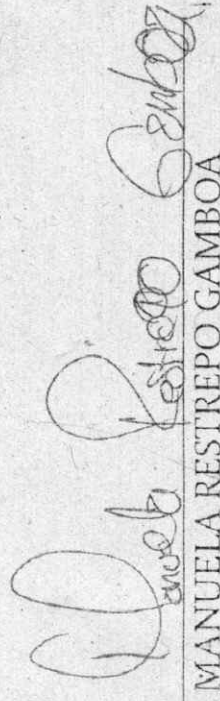
MARCELA PARTAGAZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.120.501.669

Participó en el

Curso de prácticas higiénicas para la manipulación de alimentos, con una duración de 05 horas.

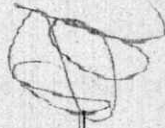
En testimonio de lo anterior, se firma en el Municipio de San Martín de los Llanos a los 07 días del mes de
ABRIL de 2026


MANUELA RESTREPO GAMBOA

Técnico Área Salud - mrestrepog@meta.gov.co

Constancia No. 50-689-2026

Fecha de expedición: 07/04/2026





Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

MARCELA PARTAGAZ

C.C 1.120.501.669

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 21 de abril 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769520993000



HACE CONSTAR QUE:

MARCELA PARTAGAZ

C.C 1120501669 de SAN MARTIN (META)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER

HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Realizado los días 13 al 14 de ABRIL de 2026, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 14 DE ABRIL DE 2028.

DADO EN SAN MARTIN (META) A LOS 14 DÍAS DEL MES DE ABRIL DE 2026


CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE



Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN



LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

14246

HACE CONSTAR QUE:

MARCELA PARTAGAZ

C.C 1120501669 de SAN MARTIN (META)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER

MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS

Realizado los días 11 al 12 de ABRIL de 2026, con una intensidad de 20 horas.
CERTIFICACIÓN VIGENTE HASTA EL DÍA 12 DE ABRIL DE 2028.

DADO EN SAN MARTIN (META) A LOS 12 DÍAS DEL MES DE ABRIL DE 2026


CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE



Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

 Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a. - 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - Ofic. 608 867 6342

 Sede CHAPARRAL.
Cel. 3124763736



lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

MARCELA PARTAGAZ

ha participado y aprobado el

Curso de Limpieza y desinfección ambiental en los establecimientos de salud

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 94,71 %

22 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Región de las Américas

OPS



CAMPUS
VIRTUAL
DE SALUD
PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/moc/mod/simplecertificate/verify.php?code=c6561c81-0033-47fa-9b0b-22ce9b7a188d>



711df084-aca2-45c3-b2b3-53a418dc3574

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

MARCELA PARTAGAZ

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

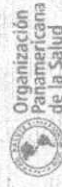
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en Open)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

21 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Región de las Américas

OPS



CAMPUS
VIRTUAL
DE SALUD
PÚBLICA



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 07 de abril de 2026, a las 18:13:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1120501669
Código de Verificación	1120501669260407181314

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR

Página 1 de 1



Bogotá DC, 07 de abril del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARCELA PARTAGAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1120501669:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División de Relacionamento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:14:51 PM horas del 07/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1120501669**

Apellidos y Nombres: **PARTAGAZ MARCELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-
atc@policia.gov.co



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/04/2026 06:14:09 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1120501669** y Nombre: **MARCELA PARTAGAZ**.

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **137778648**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:24:24 horas del 21/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1120501669,

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN ESE**, con NIT **892000458-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTOS DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD.		Página 1 de 1
			Versión: 1
	Dependencia Generadora: Calidad	Código: FR-CON-28	F. Vigencia: 03-12-2021

San Martín de los Llanos, ____ / ____ / 2026

Doctor
CAYETANO PAEZ SAAVEDRA
 Gerente
 Ciudad.

***Ref.: Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de
 intereses, Inhabilidad e Incompatibilidad.***

Cordial saludo,

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del presente contrato, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de las Leyes 734 de 2002, 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, que establece: "Falso testimonio. El que en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años",

Cordialmente,

FIRMA Marcela partagat
 NOMBRE Marcela partagat
 CC 11105016601 de San Martín (Meta)



**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1120501669 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 08/04/2026 10:02 AM



Código Verificación: **RQGKM5JWLC**

Válida hasta: **07/07/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

Wilson Gutierrez C

capital salud
27 ABR 2026
RECIBIDO SIN ACEPTACIÓN
PAU SAN MARTIN



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Número de Radicación

Fecha de Radicación

0 0 M M 2026

Página 1 de 2

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo).

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedad ☐	2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐ Si ☐ No ☒	4. Contribución solidaria Si ☐ No ☒
5. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	6. Tipo de cotizante A. Dependiente ☐ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	7. Código (a registrar por la EPS)	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACIÓN

8. Apellidos y nombres completos Primer apellido: <u>Pantagaz</u> Segundo apellido: <u>Marcela</u>	9. Tipo documento de identidad <u>Cédula</u>	10. Número de documento de identidad <u>1120301669</u>	11. Sexo biológico Femenino ☒ Masculino ☐	12. Sexo de identificación F ☒ M ☐ T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál?	13. Nacionalidad <u>Colombiana</u>	14. Lugar de nacimiento <u>Meta</u> <u>San Martín</u>	15. Fecha de nacimiento <u>03/12/1989</u>
---	---	---	---	--	---------------------------------------	--	--

III. DATOS COMPLEMENTARIOS Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad Si ☐ No ☒	Categoría de discapacidad Tipo Condición
19. Tiene encuesta SISBÉN Si ☐ No ☒	20. Clasificación SISBÉN Nivel Grupo	21. Grupo de población especial	22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL <u>Relativa</u>
23. Administradora de Pensiones <u>Protección</u>	24. Ingresos base de cotización - IBC <u>\$1750905</u>	25. Tarifa Contribución Solidaria	26. Residencia <u>Meta</u> <u>San Martín</u>
3204115220		portagalmarcelb2@gmail.com	
Cabeecera Municipal ☒ Centro Poblado ☐ Rural Disperso ☐ Resto Rural		Zona	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres completos Primer apellido: <u>Marcela</u> Segundo apellido: <u>Pantagaz</u>	28. Tipo documento de identidad	29. Número de documento de identidad	30. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	31. Sexo de identificación F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál?	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento País Departamento Municipio	34. Fecha de nacimiento
--	---------------------------------	--------------------------------------	--	---	------------------	---	-------------------------

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres completos Primer apellido: <u>B1</u> Segundo apellido: <u>B2</u>	36. Tipo de documento de identidad	37. Número de documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	40. Sexo de identificación F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ OTRO ☐ Cuál?	41. Lugar de nacimiento País Departamento Municipio	42. Fecha de nacimiento
---	------------------------------------	--------------------------------------	------------------	--	---	---	-------------------------

Datos complementarios del beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN Si ☐ No ☐	48. Clasificación SISBÉN Nivel Grupo	49. Discapacidad Si ☐ No ☐ Categoría de discapacidad	50. Incapacidad permanente Si ☐ No ☐
----------------	-----------	---------------	---------------------------------	--	---	--	---

51. Datos de residencia Departamento Municipio/Distrito Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Resto Rural	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
53. Dirección Localidad/Comuna Correo electrónico	

Selección de la IPS primaria

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS <u>Hospital Local San Martín ES6</u>	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
---	--

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social <u>Marcela Pantagaz</u>	56. Tipo de documento de identificación <u>C</u>	57. Número del documento de identificación <u>1120301669</u>	58. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS)
59. Ubicación <u>Meta</u> <u>San Martín</u>	3204115220 portagalmarcelb2@gmail.com		

Protección

Una empresa **SURA**

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

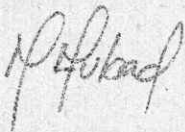
Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PARTAGAZ MARCELA** identificado(a) con CC número **1.120.501.669** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de septiembre de 2012 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 MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 21 de abril 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://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php>



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, MARCELA PARTAGAZ identificado(a) con CC 1120501669 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN - NI. 892000458	Fecha de inicio de cobertura: 28-04-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 28-04-2026 Fecha fin de Contrato: 30-06-2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 3 Actividad Económica: 3861001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 día(s) del mes de Abril de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nº. 845 91 752-8 Línea Gratuita Nacional (+57) 01 8000 11 10 Teléfono: +57 1601 320 1000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María García (Principal) e Iván Sánchez (Suplente) denuncias@dencomfin.gov.co Colombia 22.474.414 - Bogotá 802
Bogotá: +57 1501 500 8394 - Línea de Atención 800 11 11 11 000 p.m. El Defensor resolverá las quejas o reclamaciones, actuando como Conciliador ante Positiva.
Más información: <https://www.positivaseguros.com/quejas> Defensoría del Consumidor: Pueden interponer una queja ante Positiva o en Defensoría de SAC u otro organismo de autoregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Positiva Compañía de Seguros @Positivaseguros Positivaseguros Positivaseguros

www.positiva.gov.co