

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELLYS MARIA NEIRA MORALES			Dirección	CR 2B #64 A - 05 LA RIVERA 2		
Documento	CC1113623462			Teléfono	3168294942		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma	ÚNICO		
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Ciudad	CALI			Identificación			
Representante Legal				ARP	NINGUNA ARP		
Total Afiliados	1						

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1113623462	ANGELLYS MARIA NEIRA MORALES	3	0	C																0	30	30	0	30	(230201) PROTECCION	\$1,750,905	\$280,200	(EPS010) EPS SURA	\$1,750,905	\$218,900	0.000	\$0	\$0	(CCF57) COMFANDI	\$1,750,905	\$35,100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$534,200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,750,905	\$1,750,905	\$0	\$1,750,905	\$280,200	\$218,900	\$0	\$35,100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$534,200	\$0	\$534,200

# Pago exitoso

Número de comprobante

**89261858**

Día: 07/05/2026 Hora: 6:11 p.m.

Origen

**Cuenta de ahorros Nómina**

**\*\*\*\* 2371**

ANGELLYS NEIRA



Destino

**PAGO SIMPLE (PILA)**

**01556281**

**8824118085**



Inscriba el destino para  
agilizar sus pagos.

Valor

**\$534.200,00**

Costo de la transacción: **\$0,00**



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ANGELLYS MARIA NEIRA MORALES identificado con CC. 1113623462 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	2026/01/10	Fecha inicio contrato	2026/05/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/06/30
Riesgo	4	Código actividad económica	4432101 - Instalaciones eléctricas, incluye instalaciones de sistemas de iluminación, alarma, alumbrado de calles y
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/06/30	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 8 días del mes de mayo 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](http://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: **CC08052026N1113623462A17876596**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL  
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.**

**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](mailto: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>  
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

