ASOCIACION GENERADORA DE BIENESTAR SHOW KIDS

OTRO SI NO. 002 DEL CONTRATO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

EMPLEADOR EMPLEADO:	**ASOCIACION GENERADORA DE BIENESTAR SHOW KIDS**
EMPLEADO:	**LUCERO ANGULO DIAZ**
LUGAR DEL SERVICIO:	**JARDIN MANANTIAL**
CARGO:	**PROFESIONAL RESPONSABLE DEL JARDIN INFANTIL**

Entre los suscritos a saber: Representante Legal de la **ASOCIACIÓN GENERADORA DE BIENESTAR SHOWKIDS,** con NIT 830.122.129-6, quien para los efectos del presente Otro sí se denominará **EMPLEADOR** de una parte y de la otra **LUCERO ANGULO DIAZ** identificada con cédula de ciudadanía número 28366372, quien actúa en nombre propio y que para efectos de este **OTRO SÍ 002,** se denomina **EMPLEADO,** acuerdan **REFORMAR LA CLÁUSULA PRIMERA DE DURACIÓN DEL CONTRATO** del OTROSI No. 001 suscrito el **18 de febrero del 2026,** donde se determinó como fecha de terminación el **19 de Mayo del 2026,** respetando lo establecido y normado por el artículo 22 del C. S.T y 1° de la Ley 50 de 1990, de conformidadcon las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: DURACION: Modificar la cláusula primera del otrosí No. 1 en donde se determinó que la fecha de terminación del contrato sería **19 de mayo del 2026,** para que en adelante se entienda como nueva fecha de terminación el día 30 de junio de 2026.

CLAUSULA SEGUNDA: Los demás numerales y cláusulas del contrato **LABORAL DE TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO,** no sufren modificación alguna y con la suscripción de este Otro sí No. 002 declaramos conocer la totalidad de los numerales y cláusulas incorporadas en el presente Otro sí.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ: El presente otro si, se perfecciona con la firma de quienes intervienen en el mismo.

Para constancia se firma este documento a los Veinte (20) días del mes de Mayo del año 2026.

EMPLEADOR,

MARIA DEL PILAR MEJIA
Representante Legal

EMPLEADO,

LUCERO ANGULO DIAZ
Empleado

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LUCERO ANGULO DIAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **28.366.372**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Mayo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Powered by CamScanner

CER_AFI_2026027528064

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Hacienda

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LUCERO ANGULO DIAZ identificado con CC. 28366372 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR			
Nombres y/o Razón Social	ASOCIACION GENERADORA DE	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 830122129

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de Inicio de Cobertura	2023/01/16	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activa	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	1	**Código Actividad Económica**	1949902

Esta certificación se expide a los 20 días del mes de mayo del 2026.

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: **CC20052026N28366372A18232196.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Lucero Angulo Diaz, identificado(a) con CC número 28366372, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 28366372
NOMBRES Y APELLIDOS	Lucero Angulo Diaz
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	26/02/1982
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/08/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	176 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/08/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 28366372 Trabajador Independiente
Desde 01/08/2017 - Vigente

Generado por interfaces 04/06/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.