

FORMATO PAGO CONTRATISTAS
VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
GRUPO DE RECURSOS FINANCIEROS

DATOS DEL CONTRATISTA										
Nombres y apellidos del contratista:		KAROL MELISSA CABRA LOSADA				Régimen del IVA:		No Responsable de IVA		
Correo electrónico del contratista:		karol.cabra@anm.gov.co				Usted tiene dos o mas empleados?		NO		
Tipo documento:		C.C				Tiene dependientes económicos?		SI		
Documento del contratista:		1075242728		Es Pensionado?		NO		Tiene dependientes económicos:		Hijo(s) hasta 18 años de edad
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO ACTUAL DE PAGO										
Contrato No.	ANM-726-2024	Fecha Inicial	01/10/2024	Fecha Final	31/12/2024	Registro Presupuestal:	ANM	353724	100%	
Valor Contrato:	28.575.549,00	Novedad de Suspensión				SGR			0%	
Valor Bruto del	9.525.183,00	Días:		Fecha:		Número de Pago:	2 de 3			
Valor Comisiones:	0,00	Motivo:				Periodo de pago del:	01-nov-2024			
Valor Deducciones:	0,00					Periodo de pago al:	30-nov-2024			
Procedimiento de reafectación: PROCEDIMIENTO 1										
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO										
Ingresos por honorarios	9.525.183,00					Retención en la fuente del periodo. Tarifa: 5.577339%	353.000,00			
Valor IVA	0,00					Retención IVA 15%	0,00			
Ingresos por comisiones	0,00					Retención ICA del periodo. Tarifa: 0.766%	64.644,00			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	9.525.183,00					Sobretasa Bomberil	0,00			
TOTAL A PAGAR	9.107.539,00					TOTAL RETENCIONES PRESENTE PAGO	417.644,00			
						Ciudad o Municipio BOGOTÁ No. Nit				
						No. Planilla PILA, o , No. Radicación pago SS	81557248			
						Tipo de seguridad social: Anticipada				
NUEVE MILLONES CIENTO SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE										
LIQUIDACIÓN DEDUCCIONES										
DESCUENTO BASE NETA DE RETENCIONES				DESCUENTO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS						
CONCEPTO	FECHA	VALOR								
Aportes voluntarios a cuentas AFC		0,00		800251440 - E.P.S. SANITAS S.A 476.300,00						
Aporte voluntario a fondos de pensiones		0,00		900336004 - COLPENSIONES 609.700,00						
Intereses préstamo de Vivienda	0	0,00		900336004 - COLPENSIONES 0,00						
Dependientes hasta	22/04/2024	0,00		860011153 - RIESGOS PROFESIONALES POSITIVA 19900						
Salud (Prepagada) hasta	2024	0,00		860066942 - CCF COMPENSAR 76300						
				Total descuentos aportes seguridad social 1.182.200,00						
				EMBARGO JUDICIALES (BANCO AGRARIO Nit: 800.837.800) 0,00						
				LIBRANZA FEINGE 0,00						
				Valor Base retención en la fuente 6.329.183,00						
				Base retención ICA 8.439.183,00						
				Base Estampilla 0,00						
SUBTOTAL DESCUENTO BASE NETA:				0,00						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO JURAMENTO, QUE:										
1. Cumpli 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. Correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la base de Retención en la fuente en ningún otro contrato. 3. Toda la información aquí suministrada es verídica. 4. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.						 Firmado por: KAROL MELISSA CABRA LOSADA Contratista				
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO										
En mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:										
- Que el contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas. - Que el contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades adjunto, dentro del periodo de cobro. - Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes. - Que el contratista presta sus servicios desde la ciudad de: BOGOTÁ						 Autorizado por: KETTY CAROLINA DEL RÍO VÁSQUEZ Supervisor				

INFORME DE ACTIVIDADES

Objeto: Prestar servicios profesionales para brindar acompañamiento jurídico a pequeños mineros y mineros tradicionales para la mejora de capacidades, con enfoque en esquemas asociativos. LINEA PAA 400044824
CÓDIGO UNSPC
80111600

Contratista: KAROL MELISSA CABRA LOSADA

Contrato No.: ANM-726-2024

Informe SEGUNDO

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACCIONES
1 1. Proponer los ajustes requeridos para la formulación del procedimiento del componente jurídico del programa de asistencia técnica con enfoque asociativo, apoyar su adopción e implementación, así como, la actualización de formatos, plantillas, y modelos que se utilizarán para documentar los procedimientos asociados al mismo y consolidar y reportar semanalmente los avances de dicho componente en relación con los proyectos mineros atendidos	Durante el presente periodo se propusieron ajustes y actualizaciones a los siguientes formatos de seguimiento y apoyo: - Base Datos De Los Proyectos Asignados Por Equipo - Cuadro de Seguimiento ARE s priorizadas - Segimientos a los requerimientos - Reporte Diario de actividades En el Siguiete Link, podrán encontrar los documentos propuestos: Formatos de seguimiento

2 2. Analizar la información existente en los expedientes contentivos de los proyectos mineros priorizados en el programa de asistencia técnica, que le sean asignados, verificando los aspectos jurídicos e identificando el estado de cumplimiento de obligaciones integrales y trámites que requieran asistencia y acompañamiento jurídico, para que las actividades de explotación minera se ajusten al cumplimiento de estándares, requisitos y obligaciones normativas.	Se identificó el estado de cumplimiento de obligaciones integrales y trámites que requerían asistencia y acompañamiento jurídico, a un total de 68 PM, que se encuentran priorizados dentro del programa, de acuerdo a ello se adelantan las reuniones de socialización de las propuestas de mejoramiento a los proyectos mineros que hacen parte de los equipos No 2 /14 PM; Equipo No. 3 / 21 PM; Equipo No. 5 / 14 PM y Equipo NO. 9/ 19 PM, en el presente periodo se avanzó en la socialización de propuestas a los siguientes proyectos: • ARE-RLJ-08001X • ARE-SHU-16071 • BAE-111 • DF7-152 • ECH-111 • LHB-1131-1 • GKI-111 • 20341 A su vez se adelantaron actividades para la implementación de las propuestas de mejora de los siguientes proyectos: • LH0213-17 • GKI-111 • 20341 • LHB-11031-1
3 3. Brindar asistencia y acompañamiento jurídico a los títulos mineros y/o prerrogativas de explotación de minerales priorizados en el programa de asistencia técnica de la ANM, y apoyar el impulso de los trámites pendientes al interior de la entidad, que contribuyan al mejoramiento y sostenibilidad del proyecto minero, de acuerdo con la normatividad vigente, dejando constancia de lo actuado mediante el respectivo diligenciamiento de los formatos y plataformas establecidos para ello	En virtud a la solicitud de apoyo requerida por el grupo AREs, se realizaron las siguientes acciones para las 11 AREs priorizadas, que me fueron asignadas: *Reunión Apoyo de Técnico AREs priorizadas ARE-TG9-15261 La información puede ser verificada en: https://teams.microsoft.com/v2/

4 4. Orientar jurídicamente a los titulares mineros y/o beneficiarios que cuentan con prerrogativas de explotación de minerales en los tramites jurídicos que adelanten ante la autoridad minera y las distintas autoridades regulatorias de la actividad conforme a los lineamientos, procesos y procedimientos establecidos para el efecto por la ANM e incorporar la información correspondiente en los sistemas de información de la Entidad, elaborando para el efecto el respectivo plan de mejoramiento en los aspectos jurídicos identificados, conformidad con la asignación de expedientes que realice el supervisor del contrato.	Se generaron los informes, conceptos, evaluaciones, propuestas de mejoramiento de los siguientes proyectos: Se efectuaron las siguientes asistencias técnicas: • REUNIÓN AT 2024 SUBCONTRATOS T14292011-013 Y T14292011-004 • AT 2024 - ARE-TB8-16011 • AT 2024 Revisión requerimientos ambientales PTO G6007005 • Línea de Apoyo LH0150-17 • DERECHO DE PETICION AJUSTADA ARE-RLJ-08001X • AT 2024 - G5993005 - Ajustes PTO (sesión 2) • REUNION RETROALIMENTACION GEOTABASE TITULOS KLE-14581, 20354, 14785, 13358 • REUNION DESDE EL GRUPO VETA ANM PARA CONOCER AVANCES EN LOS PTO QUE ESTA APOYANDO LA GOBERNACION Y QUE SE ENCUENTRAN EN VETA • REUNION REVISION PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO Y PTO TITULO HKN-13551C1 • Reunión Línea Apoyo NFF-14471 • Reunión Línea de Apoyo 786-17 • AT 2024 - G5993005 - Ajustes PTO • ASISTENCIA TÉCNICA ARE-505583 • Reunión Título 00222-52 • Asistencia técnica PM 653305 • REUNIÓN ASISTENCIA INTEGRAL ARE-505583 •
5 5. Presentar de manera oportuna las recomendaciones, informes, conceptos, evaluaciones, planes de mejoramiento y demás documentos relacionados con la asistencia técnica y adelantar jornadas de capacitación y transferencia de conocimientos dirigidas a titulares mineros, beneficiarios de prerrogativas de explotación, funcionarios o contratistas, sobre temas de interés concertados con el supervisor del contrato.	Se llevó a cabo la elaboración y presentación de un total de 68 planes de mejoramiento, en el cual se incluyen los conceptos y evaluaciones, relacionadas con cada uno de los títulos y prerrogativas asignadas, así: 14 propuesta para equipo No 2, 21 propuesta para equipo No 3, 14 propuesta para equipo No 5, 19 propuesta para equipo No 9

6 6. Asistir y/o participar y/o adelantar reuniones, talleres, juntas, capacitaciones, mesas de trabajo, comités, incluyendo los de contratación y demás eventos organizados con motivo de los temas que se relacionen con el objeto del contrato, conforme a la asignación realizada.	Asistí a las siguientes reuniones del grupo de Fomento: • REVISION EXCEL GRUPO 5 • Reunión Presentación Vice • Componente Jurídico • REUNION EQUIPO 2-VETA El cumplimiento de dichas obligaciones se puede verificar en el calendario de la herramienta TEAMS: https://outlook.office.com/calendar/view/month
7 7. Elaborar y/o consolidar respuestas en el trámite y gestión de las peticiones, quejas y reclamos y/o solicitudes hechas por los entes de control y/o auditorías, que se relacionen con el objeto del contrato, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades complementarias: • Presentacion componente jurídico • Matriz remitida por la Ing Alba Mary – datos survey (Equipo 5 y 3) • Reportes inconvenientes Survey equipo 9 Se remitieron las siguientes actas: • Apoyo de Ares priorizadas ARE-UAA-14571 Se realizaron las siguientes reuniones de las AREs prioridades: • Reunión Apoyo de Técnico AREs priorizadas ARE-TG9-15261

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1075242728	KAROL MELISSA CABRA LOSADA		TRANSV 3W 43 75	8759002	kmcabra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-11	2024-11	I	06/11/2024	81557248	TOTAL A PAGAR
					\$1.128.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	476.300	0		0		0	0	0	0	476.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	609.700	0	0	0	0	0	0		609.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	19.900				19.900	0	0	19.900			199	19.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	22.900	0	0	22.900	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	476.300	476.300
Pensión	1	609.700	609.700
Riesgos Laborales	1	19.900	19.900
CCF	1	22.900	22.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.128.800	1.128.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1075242728	KAROL MELISSA CABRA LOSADA		TRANSV 3W 43 75	8759002	kmcabra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-11	2024-11	I	06/11/2024	81557248	\$1.128.800

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN							
1	CC	1075242728	CABRA LOSADA KAROL MELISSA	59	0			N																			25-14	3.810.073	609.700	0	0	0	0	EPS008	3.810.073	476.300	14-23	3.810.073	1	19.900	CCF24	3.810.073	22.900	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1075242728	KAROL MELISSA CABRA LOSADA		TRANSV 3W 43 75	8759002	kmcabra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-11	2024-11	I	06/11/2024	81557248	TOTAL A PAGAR
					\$1.128.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	476.300	0		0		0	0	0	0	476.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	609.700	0	0	0	0	0	0		609.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	19.900				19.900	0	0	19.900			199	19.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	22.900	0	0	22.900	1

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1075242728	KAROL MELISSA CABRA LOSADA		TRANSV 3W 43 75	8759002	kmcabra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-11	2024-11	I	06/11/2024	81557248	\$1.128.800

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN							
1	CC	1075242728	CABRA LOSADA KAROL MELISSA	59	0			N																			25-14	3.810.073	609.700	0	0	0	0	EPS008	3.810.073	476.300	14-23	3.810.073	1	19.900	CCF24	3.810.073	22.900	0	0	0	0	0

PAGADA

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 30/09/2024**DATOS DE LA EMPRESA**

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900500018	Cédula Usuario:	CC 53091104
Nombre:	AGENCIA NACIONAL DE MINERIA				
Dirección:	CLL 26 N 59 51 IN 4 PI 10				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	gestiondeltalentohumano@anm.gov.co				
Teléfono:	6012201999		Tarifa:	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 53091104	EALEEN ESNEDA PEREZ MONTAÑA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2317	01/10/2024	CC 1144151559	BONILLA SAENZ LILIAN	1	0.522	Independiente
2	2316	01/10/2024	CC 1010164819	SOLANO GUALDRON PAOLA	1	0.522	Independiente
3	2315	01/10/2024	CC 79521497	BOHORQUEZ LARA MAURICIO	1	0.522	Independiente
4	2314	01/10/2024	CC 1075242728	CABRA LOSADA KAROL	1	0.522	Independiente
5	2313	01/10/2024	CC 1018435414	CUERVO ABONDANO LIZETH	1	0.522	Independiente
6	2312	01/10/2024	CC 52908153	MARTÍNEZ OSORIO NICOLE	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

7F4E491A47665AA3FE4208696BDB6F0B

Certificado impreso el día 9/30/2024 10:22:25 PM por el portal de cargue masivos



Positiva Compañía de Seguros S.A. • Nit: 860.011.153-6 • Línea gratuita: 01-8000-111-170,
Bogotá: 330-7000 / Portal Web: www.positiva.gov.co

 Positiva Compañía de Seguros  @PositivaCol  PositivaColombia



**El emprendimiento
es de todos**

Minhacienda