CER_AFI_2026029576522

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

ISABEL CRISTINA RIVAS TRIANA identificado con CC. 67002689 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** | 2026/07/23 | **Fecha inicio contrato** | 2026/07/22 |
| **Tipo de vinculación** | Independiente con Contrato | **Fecha de fin contrato** | 2026/10/15 |
| **Riesgo** | 1 | **Código actividad económica** | 1841202 - Actividades ejecutivas de la administracion publica, incluye las actividades administrativas de los |
| **Estado afiliación** | Activa | | |
| **Fecha retiro** | - | **Estado del contrato** | Activa |

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de julio 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: **CC23072026N67002689A20230431.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.**