



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

GINA HASBLEYDI VELEZ PERLAZA identificado con CC. 1144081813 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 | 2026/08/14                    | Fecha inicio contrato      | 2026/08/05                                                                                                                       |
| Tipo de vinculación          | Independiente con Contrato    | Fecha de fin contrato      | 2026/10/31                                                                                                                       |
| Riesgo                       | 1                             | Código actividad económica | 1701001 - Actividades de administracion empresarial, incluye la supervision, la gestion de otras unidades de la misma compania o |
| Estado afiliación            | Activa                        |                            |                                                                                                                                  |
| Fecha retiro                 | -                             | Estado del contrato        | Activa                                                                                                                           |

Esta certificación se expide a los 14 días del mes de agosto 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: **CC14082026N1144081813A21229366**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,  
  
Gerencia de afiliaciones y novedades ARL  
**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.**

CER\_AFI\_2026030608  
928



**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 | 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 autorregulación.



 Positiva Compañía de Seguros  @PositivaCol  PositivaCol  PositivaSeguros

[www.positiva.gov.co](http://www.positiva.gov.co)