LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

VALENTINA QUIÑONES QUIÑONES identificado con CC. 1000615534 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	ALCALDIA DE PURIFICACION		
Tipo y Numero de Documento	NI - 890701077		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/08/25	**Fecha inicio contrato**	2026/08/21
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/11/21
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1663001 - Actividades de administracion de fondos, incluye servicios de administracion fiduciaria y de custodia a cambio de
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 24 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 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: **CC24082026V1000615534Q21561612.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026030947
966

Cordialmente,

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

FOR_AFI_2026000298377

POSITIVA

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

Señor contratista

Recuerda que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, si deseas continuar con el cubrimiento de nuestra ARL, te invitamos a ingresar al portal y registrar la novedad.

Radicado	Fecha de radicación	Fecha de inicio de afiliación
SOL_AFI_2026036743236	24/08/2026	25/08/2026

Datos generales del trabajador

Nombres y Apellidos			Tipo de documento de identificación	Número de documento o NIT
VALENTINA QUIÑONES QUIÑONES			CC	1000615534
Fecha de nacimiento	Sexo	Nacionalidad	EPS actual	AFP actual
16/03/2001	Femenino	1	NUEVA E.P.S S.A.	PORVENIR S.A.
Dirección de residencial			Departamento	Ciudad / Municipio
Calle 4 A Oriente # 9 A 67 Adelante			Tolima	Purificación
Número de teléfono	Correo electrónico			
3185962862	vale.q.q16@gmail.com			

Información de la afiliación o del contrato

Tipo de contrato	(x) Administrativo	( ) Comercial	( ) Civil	(x) Público	( ) Privado	Suministro de transporte	( ) Si	(x) No

Fecha inicio del contrato	Fecha fin del contrato	Número de meses	Jornada establecida				
21/08/2026	21/11/2026	3		( ) Jornada única	( ) Rotativa	( ) Turnos	( ) Sin horario definido

Valor total del contrato	Valor mensual del contrato	Ingreso base de cotización
9600000.00	3200000.00	1750905.00

Actividad a ejecutar	Codigo de la actividad económica
Actividades de administracion de fondos, incluye servicios de administracion fiduciaria y de custodia a cambio de una retribucion o por contrata, administracion de fondos de pensiones y fondos de cesantias; administracion de fondos mutuos de inversion y otros fondos de inversion	1663001

Cargo u Ocupación	Taxista		
Ingeniero ambiental	( ) Si	(x) No	
Dirección	Departamento	Ciudad / Municipio	
Carrera 4 No. 8 - 122, Barrio El Carmellón, en el Palacio Municipal	Tolima	Purificación	

Información del contratante, empresa transportadora (habilitada por el ministerio de transporte para taxistas) o contratante para

Nombres y apellidos o Razón Social	Tipo de documento de identificación	Número de documento o NIT	DV
ALCALDIA DE PURIFICACION	NI	890701077	0

Codigo actividad económica centro de trabajo	
1663001	La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 723/13)

Dirección	Departamento	Ciudad / Municipio
Carrera 4 N.° 8 - 122	Tolima	Purificación

Número de teléfono	Correo electrónico
3188567044	vale.q.q16@gmail.com

Datos quien firma el contrato

Nombres y apellidos	Tipo de documento de identificación	Número de documento de identificación
VALENTINA QUIÑONES QUIÑONES	CC	1000615534

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DELTRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1295 DE 1994, LEY 776 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013, DECRETO 1563 DE 2016 Y DEMÁS NORMAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

Autorizaciones:

(x) **Reporte de información:**
Autorizo a las ARL a reportar al SAT y a las entidades públicas competentes la información generada por la afiliación o cualquier novedad relacionada.

(x) **Manejo de datos personales:**
Autorización para que la ARL gestione los datos del afiliado o responsable de la afiliación, conforme a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto1377 de2013, compilados en el Decreto 1074 de 2014, Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

(x) Autorización para que el SAT o la ARL envíe información relacionada con la afiliación o novedades al SGRL al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERÍDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

valentina quiñones

Firma

VALENTINA QUIÑONES QUIÑONES

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL

Código actividad económica: 1663001

Clase de riesgo: 2

Tarifa: 1,04