CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS EPS delagente
Régimen Contributivo

La EPS EPS delagente, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1107084134
Apellidos:	MENDOZA VARGAS
Nombres:	ANGELICA YULIETH
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Independiente
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	01/09/2019
Departamento de Afiliación:	VALLE DEL CAUCA
Municipio de Afiliación:	CALI
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A CALI CAMBULOS	CARRERA 42 # 7-69 PISO 5 Y 6	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 1 de Agosto de 2026 a solicitud del interesado.

Coordinación Base de Datos
EPS delagente
Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Generado por: Sitio público

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANGELICA YULIETH MENDOZA VARGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.107.084.134**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 1 de Agosto 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.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ANGELICA YULIETH MENDOZA VARGAS identificado con CC. 1107084134 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	2026/08/28	**Fecha inicio contrato**	2026/08/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/11/30
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1841201 - Actividades ejecutivas de la administracion publica, incluye el desempeno de las funciones
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de septiembre 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: **CC18092026N1107084134A22757124.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026032188268

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

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.

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

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.