# CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 12/04/2021

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 900798710 | **Cédula Usuario:** | C 1067882375 |
| **Nombre:** | CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL (CRF) SAS | | | | |
| **Dirección:** | KR 9 7 35 BR EL MILAGRO | | | | |
| **Departamento:** | CORDOBA | | **Municipio:** | CIENAGA DE ORO | |
| **Correo electrónico:** | GERENCIACRFIPS@GMAIL.COM | | | | |
| **Teléfono:** | 3013757107 | | **Tarifa:** | 0.522 | |
| **Actividad Económica:** | 1751301 EMPRESAS DEDICADAS A LA REGULACION DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Cédula Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| C 1067882375 | KAREN SOFIA ARCIA REYES |

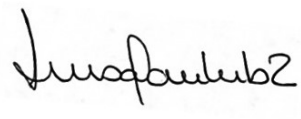
## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 30 | 13/04/2021 | C 1003456725 | BOLAÑOS ZABALETA JUAN | 1 | 0.52200 | **Dependiente** |

## 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.**

22A73D9C055F7B3FF79E85F73D1D9217 Certificado impreso el día 4/12/2021 9:24:26 AM por el portal de empresas Edesk




www.positiva.gov.co

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

**JUAN CAMILO**
**BOLAÑOS ZABALETA**
1003456725

**CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL (CRF) SAS**
900798710

Este carné es personal e intransferible.