

PAGADA 2026-03-16 09:05:57

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROWAN ORLANDO MARTINEZ PEREZ		
Documento	CC 6394829	Dirección	CARRERA 14 A # 58 A – 09
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3043841879
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE
Representante Legal		Identificación	
		Total Afiliados	1

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 6394829		Residente	Exonerado	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00			ROWAN ORLANDO MARTINEZ PEREZ	11001000 - 11		CALI, VALLE

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud				Riesgos				Caja			Parafiscales														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP				VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCLL	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF
																0	30	30	30	0			16 %	\$ 1.750.906	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	ESSC18		12,5 %	\$ 1.750.906	\$ 218.900	\$ 0	14-23	4	4.350 %	\$ 1.750.906	\$ 76.200	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EMSSANAR EPS	POSITIVA SEGUROS	NINGUNA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 76.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR EPS SAS Régimen Contributivo

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

Tipo y Número de identificación: CC 6394829
 Apellidos: MARTINEZ
 Nombres: ROWAN
 Ficha Sisben: 528380174778757
 Nivel Sisben: Nivel I
 Grupo Sisben: B02
 Tipo de discapacidad: Ninguna
 Plan de salud: Régimen Contributivo
 Estado de servicio: Vigente Cobertura Inicial
 Fecha de Afiliación: 25/05/2025
 Departamento de Afiliación: NARIÑO
 Municipio de Afiliación: TÚQUERRES
 Zona: Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Dirección	Servicio
RED MEDICRON IPS - COOPERATIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD - HOSPITAL SAN JOSE - TUQUERRES (NARIÑO)	CL 27 # 14 - 58	ODONTOLOGÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN MEDICINA GENERAL 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 multifiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 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 16 de Marzo de 2026 a solicitud del interesado.

**JEFE COMERCIAL
 EMSSANAR EPS SAS**

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.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.



HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, se identificó que **ROWAN ORLANDO MARTINEZ PEREZ** con **CC No. 6394829**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NIT 860531135 - RADIO TAXI AEROPUERTO SA	Fecha de última cobertura: 01/12/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha de inicio de Contrato: 01/12/2025 Fecha fin de Contrato: 31/12/2027 Clase de Riesgo: 4 Cargo : CONDUCTORES DE TAXIS Fecha fin de Retiro: SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20260316487795265238.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de marzo de 2026

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.