

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JAMES ARLES RUIZ MEDINA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **76322126**, se encuentra afiliado/a desde **01/03/2008** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de enero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

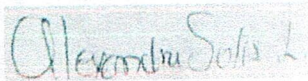
Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

CERTIFICA:

Que la señor(a) **JAMES ARLES RUIZ MEDINA** , identificado con Cedula de Ciudadania No. **76322126** , se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de EPS Sanitas, desde el 01/05/2009 actualmente su estado en nuestra entidad es **ACTIVO** en calidad de Cotizante.

La presente solicitud se expide a los 2 (dos) días del mes (1) Enero de 2023 y es fiel copia de lo registrado en el sistema de información de la EPS

Cordialmente,



Alexandra Solis Lopez
Asesor de Gestion Integral
Gerencia de Servicio al Afiliado
EPS Sanitas S.A.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 76322126
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JAMES ARLES MEDINA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 3E # 17-29 BARRIO LOS TELÉFONO:	6082352
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de tecnologías
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7868914396	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1897623457

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 185.600
SUBTOTAL:			1	\$ 185.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 145.000
SUBTOTAL:			1	\$ 145.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 12.200
SUBTOTAL:			1	\$ 12.200

TOTAL PAGADO:	\$ 342.800
----------------------	-------------------