porvenir
sólo hay uno

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

En su calidad de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

LEYDI ANDREA TRIANA LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.054.559.816**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 7 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograrla recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SOPORTE DE NOVEDADES DE REINGRESOS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

CÓDIGO ASESOR O PROMOTOR: 1/1226

AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Arango	Lopez	Leydi	Andrea

7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: X
8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1054559816
9. SEXO BIOLÓGICO: F
SEXO DE IDENTIFICACIÓN: X
10. FECHA NACIMIENTO: 02 10 1993
PAIS DE NACIMIENTO: colombia
11. NACIONALIDAD:

ANEXO COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	ZONA	TELÉFONO FIJO	EXT.
La Dorada	Caldas	CABECERA MUNICIPAL ☑ CENTRO POBLADO ☐ RURAL DISPERSO ☐ RESTO RURAL ☐		

TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	IPS	IPS ODONTOLÓGICA
3123304896		8928	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

39. Nombre o Razón Social	40. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	41. Número documento de identidad	DV	42. Tipo de aportante o pagador de pensiones
	NI TI CC CE SC PA CD PE PT			

43. UBICACIÓN O DIRECCIÓN

FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL	CARGO	OCUPACIÓN	SALARIO
08 02 2024	Independiente		1.300000

IX. FIRMAS

61. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique	62. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner