CE-006 - 0000000100 – 2024

# CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 7185124 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Ortiz Salamanca,Edwin Armando |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| TIPO DE TRABAJADOR | Independiente Con Contrato De |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN | 16/12/2022 |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | Vigente |
| ESTADO DE SERVICIO | Habilitado |
| REGIMEN | Contributivo |

La presente se expide a nombre de Ortiz Salamanca,Edwin Armando, a los 01 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

**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:

**EDWIN ARMANDO ORTIZ SALAMANCA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **7.185.124**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 1 de Marzo del 2024.

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.