Certificación de afiliación

Certificado de Afiliación

La Señora MARLLY LINETH PARRA JARAMILLO , identificada con Cédula Ciudadanía 1.112.219.545, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	MARLLY LINETH PARRA JARAMILLO		
Número de identificación:	1112219545	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Fecha de retiro:	
Estado actual:	VIGENTES	Razón de estado:	PILA
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Nombre de Régimen	CONTRIBUTIVO
Dirección actual de residencia:	CALLE 8 22 45	Municipio residencia:	Cali
Teléfono actual de residencia:	3127898	Depto. Residencia:	VALLE DEL CAUCA

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
1112219545	PARRA JARAMILLO MARLLY LINETH	01/03/2019	

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
BENEFICIARIO	1241439780	RC	MARTINA ROSAS PARRA	08/11/2019	VIGENTES		HIJO
BENEFICIARIO	16949717	CC	CESAR AUGUSTO ROSAS ESCOBAR	01/08/2017	VIGENTES		CONYUGE

Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6510777 y en el resto del país 018000120777.

Se firma y expide en Bogotá a los 1 días del mes de Julio de 2020, a solicitud del interesado.

INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION

SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.
DECRETO 806 ART. 55

CORDIALMENTE

Jairo Enrique Lancheros

Gerente de Operaciones

Elaboro:

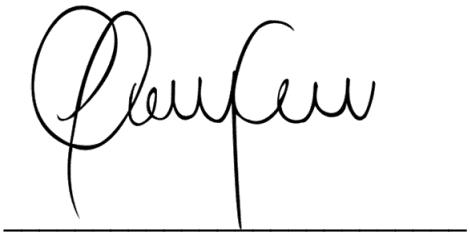
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MARLLY LINETH PARRA JARAMILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.112.219.545**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 01 de Julio del 2020.

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.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1112219545		PARRA JARAMILLO MARLLY LINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRRA 4E NO 70 - 22	CALI-VALLE	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	09378144	9407729006	I	2020/07/10	2020/07/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$498,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,687,988**	**$270,100**			**$1,687,988**	**$211,000**			**$0**	**$0**			**$1,687,988**	**$17,700**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,687,988	$270,100			$1,687,988	$211,000			$0	$0			$1,687,988	$17,700		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,687,988	$270,100			$1,687,988	$211,000			$0	$0			$1,687,988	$17,700		$0	$0
1	CC 1112219545	PARRA MARLLY	230301	30	$1,687,988	$270,100	EPS044	30	$1,687,988	$211,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,687,988	$17,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,687,988	$270,100			$1,687,988	$211,000			$0	$0			$1,687,988	$17,700		$0	$0