LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **OONA ISABEL HERNANDEZ PALMA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1129569139,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2016** 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 05 de mayo de 2025.



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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **OONA ISABEL HERNANDEZ PALMA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1129569139** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1129569139
NOMBRES Y APELLIDOS	OONA ISABEL HERNANDEZ PALMA
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	335
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	48

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **05/05/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Medellín, 05 de mayo de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que OONA ISABEL HERNANDEZ PALMA identificado(a) con C1129569139 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C11295691392512542336

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.18

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 1129569139		HERNANDEZ PALMA OONA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 66 # 76 - 114	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3603065	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1121457553	9477753573	I	2025/01/13	2024/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$493,400

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)					$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$8,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$8,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$8,900		$0	$0
1	CC 1129569139	HERNANDEZ OONA	25-14	30	$1,700,000	$272,000	EPS010	30	$1,700,000	$212,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,700,000	$8,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$8,900		$0	$0

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 1129569139		HERNANDEZ PALMA OONA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 66 # 76 - 114	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3603065	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1121457553	9477753573	I	2025/01/13	2024/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$493,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$272,000	$0	$0	$272,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$272,000	$0	$0	$272,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,900	$0	$0	$8,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,900	$0	$0	$8,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,500	$0	$0	$212,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$212,500	$0	$0	$212,500
TOTAL				1	$493,400	$0	$0	$493,400