# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

**CERTIFICA**

Que Nisvel Rey Buitrago, identificado(a) con CC número 39649419, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 39649419 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Nisvel Rey Buitrago |
| TIPO DE AFILIADO | Segundo Cotizante |
| PARENTESCO | Compañero (A) Permanente |
| FECHA DE NACIMIENTO | 07/05/1967 |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN | 10 - Cobertura Integral |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS | 16/12/2024 |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| RÉGIMEN | Contributivo |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN | 16/12/2024 |
| NIVEL SISBEN | No aplica |
| EMPLEADOR(ES)* | |

CEDULA DE CIUDADANIA 39649419 NISVEL REY BUITRAGO Desde 01/09/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 39649419 Trabajador Independiente Desde 01/02/2025 Hasta 31/08/2025CEDULA DE CIUDADANIA 39649419 NISVEL REY BUITRAGO Desde 24/01/2025 Hasta 31/01/2025

Generado por interfaces 21/01/2026

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

**LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.**

**INFORMA:**

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) NISVEL REY BUITRAGO, identificado(a) con Documento No. 39,649,419, por las siguientes sumas:

| Fecha | Descripción | Valor |
|---|---|---|
| Ene.15/25 | DEVOLUCION_SALDOS | [redacted] |

Así las cosas el(la) Señor(a) NISVEL REY BUITRAGO, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 19 días del mes de Marzo de 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes



Powered by CamScanner