ALIANSALUD

830.113.831-0

CERTIFICA

ANTIGUEDAD Y SEMANAS COTIZADAS POS

Que el (la) Señor(a) LUZ HELENA OLARTE TRIANA identificado con CC No. 51913974 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) con el contrato No 51913974, con vigencia desde 8/1/2024 hasta 12/31/2050.La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

N.B	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEMANAS COTIZADAS	FECHA AFILIACION	ESTADO	FECHA VENCIMIENTO	COTIZA
1	51913974	LUZ HELENA OLARTE TRIANA	57	64	01/08/2024	Vigente		Si

Se expide en Bogotá a los 17 días del mes de Diciembre del 2025



FIRMA AUTORIZADA

OFICINA VIRTUAL SERVICIO AL CLIENTE (DIRECCION GENERAL)

Esta certificación no es válida para traslados entre EPS, ni para definir la multiafiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUZ HELENA OLARTE TRIANA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **51913974,** se encuentra afiliado/a desde **04/03/1996** 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 17 de diciembre 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

PAGOSIMPLE | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2026-01-08, 01:21:03 PM **Tipo Planilla:** I: Planilla independientes **Número Planilla:** 1078540739

Periodo Cotización: diciembre de 2025

Periodo Servicio: diciembre de 2025

PAGADO 06/01/2026

Datos del Aportante

Razón Social	LUZ HELENA OLARTE TRIANA		
Documento	CC51913974	**Dirección**	DG 182 #20 - 72 TORRE 1 APTO 302
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3142933366
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
N830113831	EPS001	ALIANSALUD	1	$ 178.000	$ 0	$ 178.000
Total Pagado				$ 405.800	$ 0	$ 405.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!