

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 Jenny Daniela Arias Osorio, identificado(a) con CC número 1019091040, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1019091040
NOMBRES Y APELLIDOS	Jenny Daniela Arias Osorio
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	29/01/1994
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/06/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	52 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	27 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	06/07/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1019091040 JENNY DANIELA ARIAS OSORIO Desde 06/07/2024 - Vigente

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019091040	JENNY DANIELA ARIAS OSORIO	CL. 40 SUR 3A-84 ESTE	9332496	dannydato17@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D. C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	2025-12	2025-12	30/12/2025	92713891	\$469.000
TOTAL A PAGAR					\$469.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000

Licencia Maternidad			
Días Mora	Valor Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar
0	0	0	178.000
No. Afiliados			1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230301	Ponvevir	800224808-8	227.800

Aportes Voluntarios			
Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia
0	0	0	0
Días Mora			0
Valor Mora Cotización			0
Valor Mora UPC			0
Total a Pagar			227.800
No. Afiliados			1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700

Aportes Voluntarios			
Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
34.700	0	0	0
No. Radicado Saldo a Favor			347
Fondo Solidaridad			347
Total a Pagar			34.700
No. Afiliados			1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860086942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
ESAP		0	0	0
MEN		0	0	0
SENA		0	0	0
TOTAL		0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000

Medellín, 27 de enero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que JENNY DANIELA ARIAS OSORIO identificado(a) con C1019091040 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.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10190910402602737805



**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:

JENNY DANIELA ARIAS OSORIO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.019.091.040**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Enero del 2026.

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.

Escritorio

COMPROMISOS RECIENTES

NO SE HA ENCONTRADO

ULTIMAS NOTICIAS

NO SE HA ENCONTRADO

0	0	0	0	0	0
COMPROMISOS	DEBERES	OPORTUNIDADES DE NEGOCIO	OPORTUNIDADES DE NEGOCIO	OPORTUNIDADES DE NEGOCIO	OPORTUNIDADES DE NEGOCIO

Sugerencias SECOP

No está asociado a una empresa
Si es necesario, podrá solicitar acceso a dicho sistema, según lo establece el Configurador del Usuario - Mis Negocios

Mensajes

Ver mensajes

[Ver Mensajes](#)

Oportunidades de negocio

Ver oportunidades

[Ver Oportunidades](#)



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS



DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-18	Hasta:	2026-01-31
Nombre del Contratista:	JENNY DANIELA ARIAS OSORIO		Número de Documento:	1019091040
Correo Electrónico:	dannytatto17@gmail.com		Número Telefónico:	3105878716
Nombre del Supervisor:	FREDY ORLANDO CORREDOR CAMARGO	Cargo:	SUBGERENTE CORPORATIVO	Código Grado: - 090-07

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1483-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	119
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO ÁREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R10SA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	\$1296976	130.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1296976	UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-18	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
-------------------------------------	------------	--	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12740887	\$ 12740887	\$ 0	\$ 12740887

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Brindar apoyo técnico en la formulación y análisis de estrategias orientadas al manejo y control del inventario de activos fijos, con el fin de contribuir a la confiabilidad y consistencia de los registros institucionales.	-actividad no corresponde a mi perfil	-actividad no corresponde a mi perfil

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	Apoyar la articulación y coordinación institucional con las entidades que tengan relación directa con los activos fijos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en el marco de los asuntos propios de su competencia.	--actividad no corresponde a mi perfil	--actividad no corresponde a mi perfil
3	Brindar apoyo técnico en la planeación y ejecución del inventario físico anual de los bienes de propiedad de la Subred Sur, así como de aquellos sobre los cuales la entidad tenga dominio, control o custodia.	-Se realiza inventario anual a partir del mes de Julio, según cronograma establecido.	-cronograma establecido con inventarios en toma física
4	Apoyar la realización de inventarios aleatorios durante la vigencia fiscal de los bienes devolutivos de propiedad y a cargo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., consolidando los resultados correspondientes.	-a partir del mes de enero se realizo inventario aleatorio en los servicios de urgencias adultos urgencias pediátrico, patología	-formatos de inventarios firmados por responsable
5	Apoyar la socialización de los hallazgos identificados en los inventarios aleatorios y finales con los líderes y referentes de las dependencias, como insumo para los procesos de conciliación, control y mejora.	-Se realiza capacitación en las diferentes areas de la unidad de meissen socializando sobre el sub proceso de activos fijos	-lista de asistencia a capacitacion pre y pos tes de la capacitacion
6	Reportar oportunamente, mediante los canales definidos, los bienes que se identifiquen como faltantes, inservibles o en condiciones no aptas, a los responsables de los inventarios asignados, para las acciones administrativas a que haya lugar.	-Se realiza selectiva a cada responsable de cada area para localizar activos no vistos en inventarios realizados	-Firma de Selectiva por cada responsable
7	Apoyar la gestión de los trámites asociados a la baja de bienes inservibles, conforme a los procedimientos y lineamientos institucionales definidos para su disposición final.	-Se apoya en el proceso a la selección de las bajas con el resto de áreas como mantenimiento biomédica y sistemas	-formatos de bajas
8	Brindar apoyo técnico en la aplicación y divulgación de la normatividad vigente relacionada con el control de bienes del Estado, en lo que resulte pertinente al objeto contractual.	-actividad no corresponde a mi perfil	--actividad no corresponde a mi perfil
9	Apoyar la gestión técnica y documental relacionada con el programa general de aseguramiento de la entidad, conforme a los lineamientos y directrices institucionales vigentes.	-se realiza gestión documental de los a los 2023 2024 dejando foliado rotulado y en el documento de excel	-carpetas foliadas diligenciadas en excel
10	Apoyar el seguimiento técnico a los bienes inmuebles de la entidad, así como a la asignación y uso racional de los activos fijos, elaborando reportes e insumos que contribuyan a la identificación de posibles afectaciones o usos inadecuados.	---actividad no corresponde a mi perfil	---actividad no corresponde a mi perfil
11	Brindar apoyo en la gestión de reclamaciones de siniestros, incluyendo el seguimiento documental y administrativo hasta el resarcimiento del evento, conforme a los procedimientos establecidos.	---actividad no corresponde a mi perfil	---actividad no corresponde a mi perfil

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

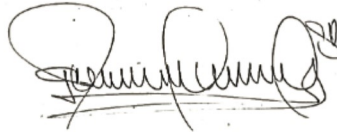
© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	Apoyar la elaboración y trámite de solicitudes para la expedición de pólizas, requeridas para el programa general de seguros, convenios y contratos de la entidad.	---actividad no corresponde a mi perfil	---actividad no corresponde a mi perfil
13	Apoyar la gestión de solicitudes de inclusión y exclusión de bienes dentro del programa general de seguros de la entidad, garantizando la actualización de la información correspondiente.	---actividad no corresponde a mi perfil	---actividad no corresponde a mi perfil
14	Apoyar la elaboración de informes técnicos y respuestas a requerimientos formulados por entes de control y terceros, en lo relacionado con los activos fijos y el programa de aseguramiento.	---actividad no corresponde a mi perfil	---actividad no corresponde a mi perfil
15	Brindar apoyo técnico en el cumplimiento de las disposiciones legales, administrativas y de control relacionadas con la incorporación, administración y baja de bienes que integran los activos de la entidad, en el marco del objeto contractual.	---actividad no corresponde a mi perfil	---actividad no corresponde a mi perfil

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	457200135236
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO			FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		JENNY OSORIO	DANIELA	ARIAS	2026-01-27 13:14:11
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		JENNY OSORIO	DANIELA	ARIAS	2026-01-27 14:50:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		JENNY OSORIO	DANIELA	ARIAS	2026-01-28 16:32:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		JENNY OSORIO	DANIELA	ARIAS	2026-01-28 18:56:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN		FREDY ORLANDO	CORREDOR	CAMARGO	2026-01-29 11:22:26
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALEXANDRA	LOZANO	ALBERTO	2026-01-31 12:31:42

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



FREDY ORLANDO CORREDOR CAMARGO
SUBGERENTE CORPORATIVO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019091040	JENNY DANIELA ARIAS OSORIO		CL 40 SUR 3A-84 ESTE	9332496	dannytatto17@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	05/02/2026	27639540	\$576.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0	0	280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	576.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019091040	JENNY DANIELA ARIAS OSORIO		CL 40 SUR 3A-84 ESTE	9332496	dannytatto17@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2026-01	2026-01	\$576.900				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TPP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	IAA	IAE	IASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019091040	ARIAS OSORIO JENNY DANIELA	59	0			N																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	3	42.700	CCF24	1.750.905	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA