PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

FORMATO CERTIFICACIÓN POR PERSONA NATURAL
ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

El suscrito **ERICK JAVIER ARIZA QUIROZ,** identificado con cédula de ciudadanía nro. **85.475.077,** expedida en Santa Marta**,** de conformidad con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, bajo la gravedad de juramento certifico que he efectuado el pago por concepto mis aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y demás requeridos por la ley a los cuales estoy sujeto, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, **BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO,** expreso que **NO** soy empleador, por tanto las obligaciones al sistema de seguridad social que realizo son a **NOMBRE PROPIO,** así mismo**, NO** estoy obligado a realizar aportes SENA, ICBF y cajas de compensación familiar. En ese sentido, certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral. En ese sentido, certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 25 días del mes de marzo de 2026

Erick Javier Ariza Quiroz
ERICK JAVIER ARIZA QUIROZ
C.C. 85475077
PERSONA NATURAL
Régimen Simplificado

Para Notificaciones (Físicas y vía correo electrónico):

Persona de contacto	ERICK JAVIER ARIZA QUIROZ
Dirección	Cra 16 D No. 7 - 31, SANTA MARTA - MAGDALENA
Teléfono y/o celular	3103682049
e-mail	erick_javier86@hotmail.com

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 Erick Javier Ariza Quiroz, identificado(a) con CC número 85475077, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 85475077
NOMBRES Y APELLIDOS	Erick Javier Ariza Quiroz
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	10/03/1976
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	90 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	56 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/05/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 85475077 Trabajador Independiente Desde 01/06/2024 - Vigente N.I.T. 900025933 SERVIVARIOSGESTION TEMPORAL LTDA Desde 03/02/2026 Hasta 28/02/2026N.I.T. 900025933 SERVIVARIOSGESTION TEMPORAL LTDA Desde 01/01/2026 Hasta 31/01/2026N.I.T. 900025933 SERVIVARIOSGESTION TEMPORAL LTDA Desde 26/11/2025 Hasta 30/11/2025N.I.T. 900025933 SERVIVARIOSGESTION TEMPORAL LTDA Desde 16/10/2025 Hasta 30/10/2025N.I.T. 900025933 SERVIVARIOSGESTION TEMPORAL LTDA Desde 25/04/2025 Hasta 31/08/2025

Generado por interfaces 25/03/2026

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

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 Erick Javier Ariza Quiroz, identificado(a) con CC número 85475077, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

Generado por interfaces 25/03/2026

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ERICK JAVIER ARIZA QUIROZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **85475077,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2015** 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 25 de marzo de 2026.



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