## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS Savia Salud EPS
### Movilidad Régimen Contributivo

La EPS Savia Salud EPS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

| | |
|---|---|
| Tipo y Número de identificación: | CC 1023702515 |
| Apellidos: | VARGAS LOPEZ |
| Nombres: | YEIMY DANIELA |
| Tipo de discapacidad: | Ninguna |
| Plan de salud: | Movilidad Régimen Contributivo |
| Tipo de afiliado: | Cotizante |
| Tipo de trabajador: | Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes |
| Estado de servicio: | Vigente |
| Fecha de Afiliación: | 09/09/2024 |
| Departamento de Afiliación: | ANTIOQUIA |
| Municipio de Afiliación: | CAICEDO |
| Zona: | Urbana - Cabecera Municipal |

**IPS de atención de primer nivel**

| IPS | Direccion | Servicio |
|---|---|---|
| ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA (CAICEDO) - E.S.E. HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA | KR 5 # 3-23 | MEDICINA GENERAL |

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 26 de Marzo de 2026 a solicitud del interesado.

**Jefatura de Aseguramiento de Operaciones**
**Savia Salud EPS**

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

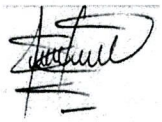
Colpensiones

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YEIMY DANIELA VARGAS LOPEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1023702515,** se encuentra afiliado/a desde **13/09/2019** 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 26 de marzo de 2026.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**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.

# CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

**Colmena Seguros** se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

| | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | VARGAS LOPEZ YEIMY DANIELA |
| **IDENTIFICACIÓN:** | CC 1023702515 |
| **INICIO VIGENCIA:** | 03/01/2026 |
| **FECHA INICIO CONTRATO:** | 02-01-2026 |
| **FECHA FIN CONTRATO:** | 31-03-2026 |
| **TIPO DE TRABAJADOR:** | Independiente |
| **SEDE:** | PRINCIPAL |
| **CLASE:** | 3 |
| **TASA:** | 2,436 |
| **CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:** | 3861001 |
| **DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:** | Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022) |

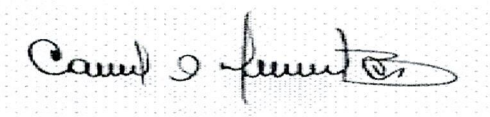
**DATOS CONTRATANTE**

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE:** | ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA |
| **CC /NIT:** | NI 800037244 |
| **CONTRATO:** | 1156357 |
| **ESTADO ACTUAL CONTRATO:** | VIGENTE |
| **CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:** | 3861001 |
| **DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:** | Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022) |

La presente se expide a los 27 días del mes de marzo del año 2026.

**Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.**

Cordialmente,



Gerente de Servicio

**Colmena Seguros**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 27/03/2026 8:15:47. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

# SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302345781

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

## I. TRÁMITE

| TIPO DE AFILIACIÓN | ARL ANTERIOR | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO |
|---|---|---|
| AFILIACION | ARL NO DEFINIDA | 31/03/2026 14:22:59 |

## II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

| TIPO DE DOCUMENTO | No | RAZÓN SOCIAL O NOMBRE | DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL | NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL |
|---|---|---|---|---|
| NI | 800037244 | ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA | CL 5 N 3 23 | 1156357 |

## III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

| CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA | CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA | CLASE RIESGO |
|---|---|---|---|
| 1 | Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos (Decreto 768 de 2022) | 3861001 | 3 |

| DIRECCIÓN | MUNICIPIO | DEPARTAMENTO |
|---|---|---|
| CL 5 N 3 23 | CAICEDO | Antioquia |

## IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

| TIPO DE IDENTIDAD | NÚMERO | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
|---|---|---|---|
| CC | 1023702515 | VARGAS | LOPEZ |

| NOMBRE(S) | FECHA DE NACIMIENTO | DIRECCIÓN RESIDENCIA |
|---|---|---|
| YEIMY DANIELA | 14/8/1998 | CALLE 3 NRO 5-55 AP 202 |

| CIUDAD DE RESIDENCIA | TELÉFONO RESIDENCIA | CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | SEXO |
|---|---|---|---|---|
| CAICEDO | 8572123 | 3215378731 | yeimydanielavargas4@gmail.com | F |

| LOCALIDAD/COMUNA | ZONA |
|---|---|
| URBANA | Urbana |

| EPS | CÓDIGO | AFP | CÓDIGO |
|---|---|---|---|
| SAVIA SALUD EPS | 66 | Colpensiones | 2 |

| FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN | FECHA INICIO COBERTURA | VALOR DEL CONTRATO |
|---|---|---|
| Mes Anticipado | 1/4/2026 | 11000000 |

| TIPO DE CONTRATO | FECHA INICIO DE CONTRATO | FECHA TERMINACIÓN CONTRATO | SUMINISTRA TRANSPORTE |
|---|---|---|---|
| ADMINISTRATIVO | 1/4/2026 | 31/7/2026 | NO |

| DEDUCCIONES | INGRESO MENSUAL | IBC | |
|---|---|---|---|

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 31/03/2026 14:22:59. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

# SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302345781

| | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 2750000 | 1750905 | |
| TIPO AFILIADO COTIZANTE | SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE | TIPO DE MODALIDAD | JORNADA |
| Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes. | NO DEFINIDO | Presencial | NO DEFINIDA |

| ACTIVIDAD A DESARROLLAR | CÓDIGO ACTIVIDAD | CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR |
|---|---|---|
| Actividades de hospitales y clínicas, co (Decreto 768 de 2022) | 3861001 | 3 |

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 31/03/2026 14:22:59. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

# SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302345781

## HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

| Dia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Lunes | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Martes | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Miércoles | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Jueves | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Viernes | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Sábado | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Domingo | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

## DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

| NOMBRE DE LA ARL | CÓDIGO | NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR | NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR | TIPO DE CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE

DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN
EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL

SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL

NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 31/03/2026 14:22:59. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | YEIMY DANIELA VARGAS LOPEZ |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1023702515 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2026-03-24 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-04-08 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-03-24 |
| ENTIDAD DE PAGO: | NEQUI |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 36585928 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 36585928 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS040 | 900604350 | SAVIA SALUD | 1 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 218.900 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 280.200 |
| 14-25 | 800226175 | COLMENA | 1 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 42.700 | $ 42.700 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 541.800 | $ 541.800 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 07/05/2026 |

## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1023702515 | 0 | YEIMY DANIELA VARGAS LOPEZ | I | 0 | COLMENA - 14-25 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 5-125 | CL 3 5 55 APT 202 | | 3215378731 | | YEIMYDANIELAVARGAS4@GMAIL.COM | | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-03 | 2026-03 | 36585928 | I | 2026-03-24 | TODOS LOS CENTROS | ANTIOQUIA | CAICEDO | 541.800 | 0 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 36585928 | 2026-04-08 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
| 1 | CC 1023702515 | VARGAS LOPEZ YEIMY DANIELA | 1.750.905 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | COLPENSIONES-25-14 | 1.750.905 | 280.200 | 0 | 0 | SAVIA SALUD-EPS040 | 1.750.905 | 218.900 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.750.905 | 42.700 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 541.800 | N | 3861001 |


## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1023702515 | 0 | YEIMY DANIELA VARGAS LOPEZ | I | 0 | COLMENA - 14-25 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 5-125 | CL 3 5 55 APT 202 | | 3215378731 | | YEIMYDANIELAVARGAS4@GMAIL.COM | | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-03 | 2026-03 | 36585928 | I | 2026-03-24 | TODOS LOS CENTROS | ANTIOQUIA | CAICEDO | 541.800 | 0 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 36585928 | 2026-04-08 | Pagada | | | | | | | |


| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.750.905 | 1.750.905 | 1.750.905 | 0 | 0 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 280.200 | 0 | 0 | 280.200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900336004 | 7 | 1 | 280.200 | 0 | 0 | 280.200 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 218.900 | 0 | 0 | 218.900 |
| SAVIA SALUD | EPS040 | 900604350 | 0 | 1 | 218.900 | 0 | 0 | 218.900 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 42.700 | 0 | 0 | 42.700 |
| COLMENA | 14-25 | 800226175 | 3 | 1 | 42.700 | 0 | 0 | 42.700 |
| Gran Total | | | | | 541.800 | 0 | 0 | 541.800 |