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 Luz Marina Medina Narvaez, identificado(a) con CC número 32630816, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32630816
NOMBRES Y APELLIDOS	Luz Marina Medina Narvaez
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	06/12/1938
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/04/2019
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	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/04/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 901659650 CONSORCIO FOPEP 2022 Desde 01/01/2023 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 32630816 LUZ MARINA MEDINA NARVAEZ Desde 07/02/2025 Hasta 31/12/2025

Generado por interfaces 04/06/2026

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

Consorcio FOPEP
Fiduciaria Bancolombia • Fiduprevisora

CERTIFICADO VALOR PENSIÓN

EL CONSORCIO FOPEP

Hace constar

Que una vez verificada nuestra base de datos el(la) Señor(a) **MEDINA NARVAEZ LUZ MARINA** identificado(a) con **CC 32630816**

Recibe mesadas pensionales, así

Concepto	Valor
JUBILACION NAL	$12,632,583.1

Los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se consignan por intermedio de EPS SANITAS .

Se expide a solicitud del interesado hoy **(4)** días del mes **(6)** del año **(2026)** Hora: **(12:48 pm)**

Para corroborar los datos y la veracidad de este certificado, puede realizar la consulta en https://www.fopep.gov.co/validacion-de-certificados Citando el siguiente código: **aetd-6997-rqxq-8716-CC**

ESTE CERTIFICADO NO REQUIERE FIRMA

Este certificado es informativo para el pensionado, para operaciones de crédito recomendamos verificar la identificación del usuario por parte de la entidad.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32630816
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MARINA MEDINA NARVAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 57 NO 96 146	TELÉFONO:	3521052
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987019901**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		9			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1852099212

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 564.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 564.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 23.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 23.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 585.000**
VALOR MORA:	**$ 3.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 588.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32630816
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MARINA MEDINA NARVAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 57 NO 96 146	TELÉFONO:	3521052
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7991313618**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1922379743

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 563.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 563.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 23.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 23.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 585.000**
VALOR MORA:	**$ 1.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 586.900**

Planilla Pagada