



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MIREILLE MADELEINE PANTOJA HERRERA identificado(a) con CC. 38644090 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	2020/05/01
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON
Categoría:	B

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 23 días del mes de 12 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MIREILLE MADELEINE PANTOJA HERRERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **38.644.090**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Diciembre del 2024.

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.

Medellín, 19 de agosto de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que MIREILLE MADELEINE PANTOJA HERRERA con documento de identidad C38644090, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E con NIT N900959048.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA



ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
524628	Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> Valora pacientes en estas dos áreas y cumple a cabalidad sus actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> Libro de recibo y entrega de turno.
524629	Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	<ul style="list-style-type: none"> Ejecuta la atención de pacientes según la asignación durante el desarrollo de sus actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> Lista de programación de actividades.
524630	Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	<ul style="list-style-type: none"> Llena correctamente cada historia clínica de paciente atendido. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica manual.
524631	Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	<ul style="list-style-type: none"> Realiza y registra de forma completa las fichas de notificación obligatoria. 	<ul style="list-style-type: none"> Fichas diligenciadas dentro del turno.
524632	Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	<ul style="list-style-type: none"> cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica manual.
524633	Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	<ul style="list-style-type: none"> Brinda atención médica de calidad haciendo énfasis en el buen trato. 	<ul style="list-style-type: none"> Guía de atención al usuario.
524634	Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> Casos atendidos dentro del turno.
524635	Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Listas de asistencia a reuniones.
524636	Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	<ul style="list-style-type: none"> Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de equipos biomédicos respectiva.
524634	Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> Casos atendidos dentro del turno.
524635	Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Listas de asistencia a reuniones del área.
524636	Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	<ul style="list-style-type: none"> Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de equipos biomédicos por el área respectiva.
524637	Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención médica.	<ul style="list-style-type: none"> Da respuesta a las dudas médicas planteadas a todos los pacientes y familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica manual.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **38.644.090**

PANTOJA HERRERA

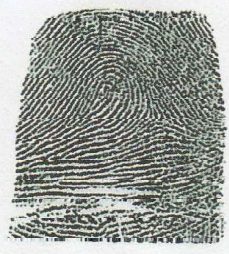
APELLIDOS

MIREILLE MADELEINE

NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-OCT-1984**

PASTO
(NARIÑO)

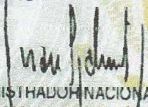
LUGAR DE NACIMIENTO

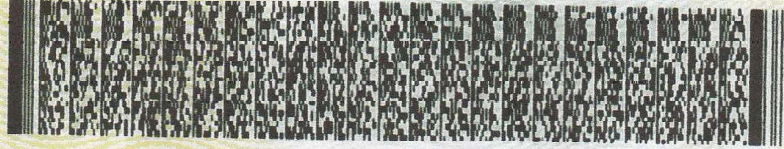
1.57 **B+** **F**

ESTATURA G.3. RH SEXO

18-DIC-2006 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VALCHA



A-1506000-00830623-F-UU38644090-20160617 0050134639A 1 44894537

REGISTRAL NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 38644090		PANTOJA HERRERA MIREILLE MADELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ci 87#17 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4444444	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Días Mora	Valor
2026-06	2026-06	471318456	9507752711	I	2026/07/23	2026/07/14	BANCO DAVIVIENDA	0	\$953,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,083,062	\$493,300			\$3,083,062	\$385,400			\$0	\$75,200			\$3,083,062	\$75,200			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,083,062	\$493,300			\$3,083,062	\$385,400			\$0	\$75,200			\$3,083,062	\$75,200			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$3,083,062	\$493,300			\$3,083,062	\$385,400			\$0	\$75,200			\$3,083,062	\$75,200			\$0	\$0	
1	Cc 38644090	PANTOJA MIREILLE	230301	30	\$3,083,062	\$493,300	EPS017	30	\$3,083,062	\$385,400		0	\$0	\$75,200	14-11	30	\$3,083,062	\$75,200		0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$3,083,062	\$493,300			\$3,083,062	\$385,400			\$0	\$75,200			\$3,083,062	\$75,200			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 38644090		PANTOJA HERRERA MIREILLE MADELEINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr. 87#17 59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	44444444	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-06	2026-06	471318456	9507752711	I	2026/07/23	2026/07/14	BANCO DAVIVIENDA	0	\$953.900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$493,300	\$0	\$0	\$493,300
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$493,300	\$0	\$0	\$493,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$75,200	\$0	\$0	\$75,200
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$75,200	\$0	\$0	\$75,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$385,400	\$0	\$0	\$385,400
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	1	\$385,400	\$0	\$0	\$385,400
TOTAL					1	\$953,900	\$0	\$0	\$953,900