CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ identificado(a) con CC 1030642803 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/11/2018**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes de Junio del año 2026.

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

Observaciones:

Afiliación en calidad de Cotizante Independiente.

Cordialmente,

MADELENE GOMEZ MURCIA
AUXILIAR II SOPORTE

EPS FAMISANAR S.A.S
MGM

Por favor, al respondernos cite el siguiente número:
921 - 5000-2026-E-380964

5000-2026-S-241447

Respuesta a Radicado: 5000-2026-E-380964
Fecha: 2026-06-19 10:12:25
Al contestar cite Radicado: 5000-2026-S-241447 Folios: 2

Bogotá 19 de junio de 2026

Señor (a) (es):
DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ
Carrera 81 B No 42 - 44 Sur
3222517062
baezdiana@hotmail.com
Bogotá D.C.

Referencia: Certificación de Afiliaciones
Referenciado: Respuesta Solicitud 5000-2026-E-380964

En nombre de EPS Famisanar S.A.S., reciba un cordial saludo.

En atención a la solicitud radicada en EPS Famisanar SAS el día 18 de junio de la presente anualidad, en la cual requiere emisión de certificado, se informa lo siguiente:

EPS Famisanar SAS a través de la Dirección de Operaciones Comerciales, procedió a realizar las validaciones pertinentes en la plataforma, notificándose que su estado de afiliación es activo, lo que le permite acceder a los servicios que le ofrece el Plan de Beneficios en Salud (PBS) en el Régimen Contributivo a la fecha en su condición de Cotizante Independiente.

De acuerdo a su requerimiento, adjunto se remite certificado de afiliación con la información anterior, para su validación y conocimiento.

Sin otro particular, se espera haber atendido satisfactoriamente su petición y se manifiesta una vez más la vocación al servicio.

Adicionalmente lo invitamos a realizar su actualización de datos en nuestra página web en www.famisanar.com.co Opción "Famisanar en Línea", así mismo encontrará información sobre Inconsistencias en Pagos, Estado de Cuenta, carné de afiliación, Certificación de afiliación y aportes. Cualquier aclaración adicional con gusto se la suministraremos en Bogotá en el teléfono 601 3078069 y en el resto del país en el teléfono 018000916662.

Cordial saludo,

Dirección Operaciones Comerciales
Coordinación Soporte al Cliente
E.P.S. Famisanar S.A.S.
Proyecto: MGM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030642803
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 81B # 42-44 SUR	TELÉFONO:	5702370
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6019856704**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		380742145

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 412.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 412.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 321.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 321.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 62.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 62.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 796.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 796.700**

Planilla Pagada

ARL

Medellin, 10 de junio de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ** con documento de identidad **C1030642803**, 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 ESE** con NIT **N900958564**.

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
2018-04-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCIAL	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	AD 2 PS 7454 2025.pdf	AD 2 PS 7454 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	AD 3 PS 7454 2025.pdf	AD 3 PS 7454 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MAYO_CONTRATO_7454.pdf	CUENTA_MAYO_CONTRATO_7454.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_ABRIL_CONTRATO_7454.pdf	CUENTA_ABRIL_CONTRATO_7454.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_OCTUBRE_CONTRATO_7454.pdf	CUENTA_OCTUBRE_CONTRATO_7454.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_NOVIEMBRE_CONTRATO_7454.pdf	CUENTA_NOVIEMBRE_CONTRATO_7454.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_DICIEMBRE_CONTRATO_7454.pdf	CUENTA_DICIEMBRE_CONTRATO_7454.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_ENERO_CONTRATO_7454.pdf	CUENTA_ENERO_CONTRATO_7454.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_FEBRERO_CONTRATO_7454.pdf	CUENTA_FEBRERO_CONTRATO_7454.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MARZO_CONTRATO_7454.pdf	CUENTA_MARZO_CONTRATO_7454.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >