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 Elvis Astrid Leal Torres, identificado(a) con CC número 52120809, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52120809
NOMBRES Y APELLIDOS	Elvis Astrid Leal Torres
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	29/05/1971
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/11/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	163 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	01/11/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 860006705 FUNDACION JORGE OTERO DE FRANCISCO Y MARIA LIEVANO DE OTERO Desde 01/04/2024 - Vigente

Generado por interfaces 15/07/2026

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

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:

ELVIS ASTRID LEAL TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.120.809**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Julio del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

Medellín, 16 de Julio de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de FUNDACION JORGE OTERO DE FRANCISCO, en el centro de trabajo 0000000001 - BOGOTA DC, Clase de riesgo 2, Porcentaje de cotización 1.044%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C52120809	LEAL TORRES ELVIS ASTRID	01/08/2017		16218820	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C526451572619777734

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 16/07/2026 21:35:34 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.63.24.5, 192.230.104.4, 172.16.42.57

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 16 de Julio de 2026

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 52120809
Nombre	: ELVIS ASTRID LEAL TORRES
Empresa/Contratante	: FUNDACION JORGE OTERO Y MARIA LIEVANO DE OTERO
Tipo Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 860006705
Fecha de Afiliación a CCF	: 2025/02/01
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2018/04/18
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

Nombre	Identificación	Fecha Afiliación	Parentesco	Categoria	Recibe Subsidio	Valor	Ult. Subsidio	Estado
MAURICIO RAMIREZ LOBATON	80470450	20250201	CY	A	NO	0	--	AF

La presente certificación se expide con destino a A QUIEN INTERESE y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente,

Paula Andrea Ramírez
GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código BDqSouC30

Vigilado Supersubsidio

FOR-PGIE-0044