aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 8638502	4	EDUARDO ENRIQUE CABALLERO AVILA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 43 # 72-192 OFICINA 202	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3838007	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-09	2021-10	1157658227	9425621457	N	2021/10/04	2021/10/07	BANCOLOMBIA	3	$1,803,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	8541214	BOCANEGRA ALVARO	X							A										230201	1	($30,285)	($4,900)	EPS041	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
2	CC	8541214	BOCANEGRA ALVARO	X							C										230201	19	$575,400	$92,100	EPS041	19	$575,400	$23,100	CCF06	19	$575,400	$23,100	14-11	19	$575,400	$3,100	19	$0	$0	SI	$141,400
3	CC	1151471927	CABALLERO RICARDO	X							A										230201	1	($30,285)	($4,900)	ESSC24	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
4	CC	1151471927	CABALLERO RICARDO	X							C										230201	19	$575,400	$92,100	ESSC24	19	$575,400	$23,100	CCF06	19	$575,400	$23,100	14-11	19	$575,400	$3,100	19	$0	$0	SI	$141,400
5	CC	1001779714	GUZMAN LUIS	X							A										230301	1	($30,285)	($4,900)	ESSC24	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
6	CC	1001779714	GUZMAN LUIS	X							C										230301	16	$484,548	$77,600	ESSC24	16	$484,548	$19,400	CCF06	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$2,600	16	$0	$0	SI	$119,000
7	CC	1043435830	HERNANDEZ JESUS	X							A										230201	1	($30,285)	($4,900)	EPS048	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
8	CC	1043435830	HERNANDEZ JESUS	X							C										230201	16	$484,548	$77,600	EPS048	16	$484,548	$19,400	CCF06	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$2,600	16	$0	$0	SI	$119,000
9	CC	1001996131	MENDIVIL CARLOS	X							C										25-14	16	$484,548	$77,600	ESSC24	16	$484,548	$19,400	CCF06	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$2,600	16	$0	$0	SI	$119,000
10	CC	1001996131	MENDIVIL CARLOS	X							A										25-14	1	($30,285)	($4,900)	ESSC24	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
11	CC	8816661	MERCADO ARTURO	X							A										231001	1	($30,285)	($4,900)	EPS037	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
12	CC	8816661	MERCADO ARTURO	X							C										231001	16	$484,548	$77,600	EPS037	16	$484,548	$19,400	CCF06	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$2,600	16	$0	$0	SI	$119,000
13	CC	1002096813	MOLINARES ANGEL	X							C										25-14	16	$484,548	$77,600	EPS041	16	$484,548	$19,400	CCF06	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$2,600	16	$0	$0	SI	$119,000
14	CC	1002096813	MOLINARES ANGEL	X							A										25-14	1	($30,285)	($4,900)	EPS041	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
15	CC	72232007	ORTIZ DONALDO	X							A										230201	1	($30,285)	($4,900)	ESSC07	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
16	CC	72232007	ORTIZ DONALDO	X							C										230201	16	$484,548	$77,600	ESSC07	16	$484,548	$19,400	CCF06	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$2,600	16	$0	$0	SI	$119,000
17	CC	1046336721	PAEZ LUIS	X							C										25-14	19	$575,400	$92,100	ESSC24	19	$575,400	$23,100	CCF06	19	$575,400	$23,100	14-11	19	$575,400	$3,100	19	$0	$0	SI	$141,400
18	CC	1046336721	PAEZ LUIS	X							A										25-14	1	($30,285)	($4,900)	ESSC24	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
19	CC	1193572102	RAMOS LEINER	X							C										25-14	16	$484,548	$77,600	ESSC24	16	$484,548	$19,400	CCF06	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$2,600	16	$0	$0	SI	$119,000
20	CC	1193572102	RAMOS LEINER	X							A										25-14	1	($30,285)	($4,900)	ESSC24	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
21	CC	8764424	REYES ELOY	X							A										230301	1	($30,285)	($4,900)	ESSC07	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
22	CC	8764424	REYES ELOY	X							C										230301	16	$484,548	$77,600	ESSC07	16	$484,548	$19,400	CCF06	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$2,600	16	$0	$0	SI	$119,000
23	CC	8816681	SALCEDO CARLOS	X							C										231001	16	$484,548	$77,600	EPS037	16	$484,548	$19,400	CCF06	16	$484,548	$19,400	14-11	16	$484,548	$2,600	16	$0	$0	SI	$119,000
24	CC	8816681	SALCEDO CARLOS	X							A										231001	1	($30,285)	($4,900)	EPS037	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
25	CC	8817677	SALCEDO ELKIN	X							A										230301	1	($30,285)	($4,900)	EPS037	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
26	CC	8817677	SALCEDO ELKIN	X							C										230301	19	$575,400	$92,100	EPS037	19	$575,400	$23,100	CCF06	19	$575,400	$23,100	14-11	19	$575,400	$3,100	19	$0	$0	SI	$141,400
27	CC	1046341952	SALCEDO ROBERTO	X							A										231001	1	($30,285)	($4,900)	ESSC24	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
28	CC	1046341952	SALCEDO ROBERTO	X							C										231001	19	$575,400	$92,100	ESSC24	19	$575,400	$23,100	CCF06	19	$575,400	$23,100	14-11	19	$575,400	$3,100	19	$0	$0	SI	$141,400
29	CC	8816014	VILLA MANUEL	X							C										25-14	19	$575,400	$92,100	ESSC24	19	$575,400	$23,100	CCF06	19	$575,400	$23,100	14-11	19	$575,400	$3,100	19	$0	$0	SI	$141,400
30	CC	8816014	VILLA MANUEL	X							A										25-14	1	($30,285)	($4,900)	ESSC24	1	($30,285)	($1,300)	CCF06	1	($30,285)	($1,300)	14-11	1	($30,285)	($200)	1	$0	$0	SI	($7,700)
Total	Afiliados(15)																					$7,359,057	$1,177,500			$7,359,057	$293,700			$7,359,057	$293,700			$7,359,057	$39,000		$0	$0		$1,803,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 8638502	4	EDUARDO ENRIQUE CABALLERO AVILA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 43 # 72-192 OFICINA 202	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3838007	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-10	1157658227	9425621457	N	2021/10/04	2021/10/07	BANCOLOMBIA	3	$1,803,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				15	$1,177,500	$0	$0	$1,177,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$232,600	$0	$0	$232,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$392,500	$0	$0	$392,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$232,600	$0	$0	$232,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$319,800	$0	$0	$319,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	15	$39,000	$0	$0	$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$293,700	$0	$0	$293,700
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	15	$293,700	$0	$0	$293,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				15	$293,700	$0	$0	$293,700
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	7	$141,500	$0	$0	$141,500
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$18,100	$0	$0	$18,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	2	$36,200	$0	$0	$36,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$58,000	$0	$0	$58,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$39,900	$0	$0	$39,900
TOTAL				15	$1,803,900	$0	$0	$1,803,900

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-09-29, 09:45:06 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 51671472

Periodo Cotización 202108 **Periodo Servicio** 202109

PAGADA 2021-09-27 16:13:41.0

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OBRAS CIVILES Y MANTENIMIENTOS				
Documento	NI 901264860	**Dirección**	CRA 42 A3 84 189		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	6511350		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	4
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal	FRUTO RODRIGUEZ PEDRO	**Identificación**	CC 7483346		

I. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	04				S	NIETO ANGULO RICARDO ELIAS	8001000 - 08		ATLANTICO

II. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IGE	LNR	VSP	TDP	TAP	VTE	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	ERP	Días APO	Días ARP	Días EPS					Código AFP	Código Trans. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trans. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	0	0				F	$ 908.526	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS010		4 %	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	14-11	5	6.960 %	$ 908.526	$ 63.700	CCF07	4 %	$ 908.526	$ 36.400	0 %	$ 0	0 %	$ 0

V.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMILIAR DEL ATLANTICO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 63.300	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.100

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517606.

EXPERTOS en PILA

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-09-24, 03:33:17 p. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 51653719

Periodo Cotización 202108 **Periodo Servicio** 202109

PAGADA 2021-09-24 15:32:22.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INGENIERIA Y OBRAS CIVILES DEL ATLANTICO				
Documento	NI 901262983	**Dirección**	CR 43 #72 - 122		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3012740173		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	3
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal	MAZZILLI FONSECA RENE JOTA	**Identificación**	CC 1140838882		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	CC 1143460778									
	01	04				S	NIETO BARRANCO KEYNER ANDRES	8001000 - 08		ATLANTICO

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | |

B. REPORTE DE NOVEDADES

0. Tipo de Novedad

- ☐ **1.** Modificación datos básicos de identificación
- ☐ **2.** Corrección datos básicos de identificación
- ☐ **3.** Actualización documento de identidad
- ☐ **4.** Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ **5.** Terminación de la inscripcion en la EPS.
  Código: ☐
- ☐ **6.** Reinscripción en la EPS
- ☐ **7.** Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ **9.** Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ **8.** Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ **10.** Terminación de la relacion laboral o perdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ **11.** Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ **12.** Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ **13.** Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ **14.**Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ **15.** Reporte de fallecimiento
- ☐ **16.**Reporte del tramite de protección al cesante
- ☐ **17.** Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ **18.** Reporte de la calidad del pensionado

DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento Identidad	**Número documento de Identidad**	**Sexo** Femenino ☐ Masculino ☐	**Fecha de nacimiento**	**42.Fecha** 2|0|0|9|2|0|2|1

EPS anterior	**44.Motivo de traslado Código:**	**45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones**

DE RACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que poir sus funciones la requieran
- ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de
- ☐ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

IRMAS

Eduardo Ortega	Luz Palacios
tizante o cabeza de familia o beneficiario	**55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio**

XOS

An opia del documento de identidad: **CN.** ☐ **RC.** ☐ **TI.** ☐ **CC.** ☐ **PA.** ☐ **CE.** ☐ **CD.** ☐ **SC.** ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.

Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la ión de la union marital.

Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor

opia orden judicial o acto administrativo de custodia.

ocumento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.

opia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

ertificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

opia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

S A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

tificación de la Territorial del municipio	**Código del Departamento**	**67. Datos del SISBEN Número ficha**	**Puntaje**	**Nivel**	**68. Fecha de radicación**	**69. Fecha de validación**

funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
imento de identidad	Número documento de identidad	71.Firma del funcionario	
nes			

e que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, asi como la veracidad de las demás información registrada.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4007141966	2|2|0|9|2|0|2|1

DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)

.tipo de tramite: . Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion: B. Colectiva ☐ A. Individual: ☐ B. Institucional ☐ -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. De oficio ☐

3.Regimen: A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

Tipo de afiliado: . Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐

Codigo (a registrar por la EPS): 1

A. AFILIACIÓN

DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

Apellidos y nombres			
ORTEGA (Primer apellido)	LOPEZ (Segundo apellido)	EDUARDO (Primer nombre)	LUIS (Segundo nombre)
Tipo documento de Identidad: CC	**8.Número del documento de Identidad**: 1079913967	**9.Sexo**: Femenino ☐ Masculino ☒	**10.Fecha de nacimiento**: 1|3|0|4|1|9|8|8

DATOS COMPLEMENTARIOS

alos personales

.Etnia

12.Discapacidad: Tipo F N M Condicion T P

13.Puntaje SISBEN

14.Grupo de poblacion especial

Administradora de riesgos Laborales - ARL: SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.

16. Administradora de Pensiones: PORVENIR FPC

17. Ingreso base de cotizacion - IBC: 908526

Residencia

CR 7 96 12 (Dirección)	Telefono fijo	3006788966 (Telefono celular)	MARIANAGDHOZ@GMAIL.COM (Correo electronico)
BARRANQUILLA (Municipio/Distrito)	zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	ATLANTICO (Departamento)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

los básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad	**21. Número documento identidad**	**22. Sexo**: Femenino ☐ Masculino ☐	**23. Fecha de nacimiento**

os básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

pellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

po documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
		Femenino	Masculino	

complementarios

entesco	30. Etnia	31. Discapacidad				
		Tipo			Condición	
		F	N	M	T	P

os de residencia

Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Urbana	Rural			

on de la IPS Primaria

ombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
VS BOULEVAR - OSTOTAL SAS BOULEVARD CP	VSBOULEVAR - OSTOTALSB
-	-
-	-
-	-

S DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA,INSTITUCIONAL O DE OFICIO

bre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO BARRIOS A LA OBRA 2021	NIT	901479462	01

ción				
CR 38 69 D 101 OF 103 (Dirección)	3851236 (Teléfono)	MARIANAGDHOZ@GMAIL.COM (Correo electrónico)	BARRANQUILLA (Municipio/distrito)	ATLANTICO (Departamento)

ARL | sura

Medellín, 28 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSORCIO BARRIOS A LA OBRA 2021 que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ATLANTICO, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1050970679	PUELLO ROMERO CRISTIAN ENRIQUE	28/07/2021		20013824	DEPENDIENTE

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:C86385022120957503

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 28/07/2021 15:58:25 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.165.37.89, 198.143.41.7, 172.16.42.57

DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 28 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSORCIO BARRIOS A LA OBRA 2021 que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ATLANTICO, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1048206630	GOMEZ DE LA HOZ ELAYNE	28/07/2021		24024oD2	DEPENDIENTE

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:C86385022120957713

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 28/07/2021 16:01:57 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.165.37.89, 198.143.41.7, 172.16.42.57

DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 28 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSORCIO BARRIOS A LA OBRA 2021 que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ATLANTICO, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C57442709	RAMIREZ URIBE SUGEY ESTHER	28/07/2021		136N2332	DEPENDIENTE

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:C86385022120957476

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 28/07/2021 15:58:00 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.165.37.89, 198.143.41.7, 172.16.42.57

ARL | sura

Medellín, 28 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSORCIO BARRIOS A LA OBRA 2021 que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ATLANTICO, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C78751323	TORDECILLA PAYARES WILLIAM CICERON	28/07/2021		228Z2062	DEPENDIENTE

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:C86385022120957655

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 28/07/2021 16:00:59 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.165.37.89, 198.143.41.7, 172.16.42.57

DE COLOMBIA

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTêAS PORVENIR S.A.

En su condici–n de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224808-8

CERTIFICA QUE:

ELAYNE MARIANA GOMEZ DE LA HOZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.048.206.630**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificaci–n se expide el 28 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensi–n, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTêAS PORVENIR S.A.

En su condici–n de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SUGEY ESTHER RAMIREZ URIBE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **57.442.709**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificaci–n se expide el 28 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensi–n, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTêAS PORVENIR S.A.

En su condici–n de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

WILLIAM CICERON TORDECILLA PAYARES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **78.751.323**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificaci–n se expide el 28 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensi–n, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ARL | sura

Medellín, 19 de septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSTRUCCIONES ALFA LTDA que se encuentra EN MORA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000001 OPERATIVO			Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %
C1043019575	ALBOR GARCIA ALBERTO JOSE	20/09/2021		B91I4716	DEPENDIENTE

ull

entamente,

rección de Afiliaciones y Recaudos

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

e certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 19/09/2021 21:36:25 .
trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

cción IP: 190.84.119.217, 192.230.94.7, 172.16.42.57

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900540025
Número Afiliación:	80091910
Razón social:	ESTUDISENOS S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1193170248
Nombre:	JESUS DAVID NAVARRO RODRIGUEZ
Fecha Ingreso:	26/09/2021
Salario básico:	1,000,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	CTRAB 001
Tasa:	0.522
Fecha hora transacción:	25/09/2021 06:54:15 a.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

cajacopi EPS

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran en el formulario antes de diligenciarlo)

No. de Radicación	Fecha de Radicación

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación X — B. Reporte de novedades

2. Tipo de Afiliación: A. Individual — B. Colectiva — C. Institucional — Cotizante o Cabeza de Familia / Beneficiario del cotizante adicional — D. Beneficiario

3. Régimen: A. Contributivo X — B. Subsidiado

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante X — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario — D. Independiente — E. Pensionado

Código (Lo asigna la EPS)

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

5. Apellidos y Nombres:

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Hernandez	Padilla	Jose	Luis

6. Tipo de Documento de Identidad: CC

7. No. del documento de identidad: 1.143.009.401

8. Sexo: Femenino — Masculino X

9. Fecha de nacimiento: 17 06 1994

10. Lugar de nacimiento: Municipio: Galapa — Departamento: Atlantico

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia — 12. Grupo Indígena — Tipo — Nombre

13. Población

14. Nivel educativo

15. Actividad económica del afiliado (Ocupación)

16. Régimen Anterior de procedencia: Porvenir

17. Ingreso Base de Cotización

18. Residencia

Dirección	Teléfono	Correo electrónico
Cll 78 # N 16B 26	3016965727	josel792@live.com.ar

Municipio	Zona: Urbana / Rural	Departamento	Autodeterminación étnica
Barranquilla		Sabanalarga	Atlantico

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo: Femenino / Masculino	23. Fecha de nacimiento	24. Ocupación

25. Municipio de residencia	Zona: Urbana / Rural	26. Departamento	27. Código EPS (lo asigna la EPS)	Teléfono fijo	Celular

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	28. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	29. Tipo de documento de identidad	30. Número del documento de identidad	31. Sexo: Femenino	Masculino	32. Fecha de nacimiento
01					
02					
03					
04					
05					

Datos Complementarios

	33. Parentesco	34. Etnia	35. Discapacidad (marque con una X) Tipo: F	N	M	Condición: T	P	36. Nivel educativo (Lo asigna la EPS)
01								
02								
03								
04								
05								

	37. Datos de residencia	Zona: U / R	Municipio (Divipola)	Teléfono fijo	Celular
01		U R			
02		U R			
03		U R			
04		U R			
05		U R			

cajacopi EPS — 29-04-21 — Gerencia Regional Atlántico

Selección de la IPS Primaria

	38. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (Lo asigna la EPS)
C		
1		
2		
3		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

39. Nombre o razón social	40. Tipo de documento de identificación	41. Número	42. Tipo de Cotizante (Lo asigna la EPS)
Conjunto Residencial Olivos 2021 Conjunto Residencial Barrio Galapa	NIT	901479484	

43. Dirección: CC 38 6A 40 101 OF 103 — 44. Teléfono: 3001630299 — 45. Correo electrónico: eduardo24ch@hotmail.com — 46. Ciudad: Barranquilla — 47. Departamento: Atlantico

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTêAS PORVENIR S.A.

En su condici–n de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSE LUIS HERNANDEZ PADILLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.043.009.401**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificaci–n se expide el 28 de Julio del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensi–n, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ARL | sura

Medellín, 28 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSORCIO BARRIOS A LA OBRA 2021 que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL ATLANTICO, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1043009401	HERNANDEZ PADILLA JOSE LUIS	28/07/2021		V0839423	DEPENDIENTE

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:C86385022120957744

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 28/07/2021 16:02:28 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.165.37.89, 198.143.41.7, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR SAS con documento NIT 900797562, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) HERNAN ALBERTO PARODY FIGUEROA con documento CC 1126238124, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7811924484	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2021	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2021
Fecha Pago	2021/09/30	Número de Autorización	1147486425

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF07 - COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900797562
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	KRA 47 N 84 - 27 LOC 6	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - OTROS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7812329458	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1151022316		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES										$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.800	$ 0	$ 0	$ 72.800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 36.400
SUBTOTALES													$ 109.200	$ 0	$ 0	$ 109.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 189.900	$ 189.900	$ 0	$ 0	$ 189.900
SUBTOTALES									$ 189.900	$ 0	$ 0	$ 189.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLÁNTICO	3	$ 109.200	$ 0	$ 109.200
SUBTOTALES			$ 109.200	$ 0	$ 109.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1194570443	POLO GUTIERREZ ERWIN	DEPEND		$ 908.526	FIJO			SI	01																230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 908.526		$ 63.300	30	$ 908.526	CCF07-COMFAMILIAR ATLÁNTICO	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 7480740	RODRIGUEZ DOMINGUEZ SANTANDER JOSE	DEPEND	NO DEBLIG COTI PENSIEDAD	$ 908.526	FIJO			SI	01																	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 908.526		$ 63.300	30	$ 908.526	CCF07-COMFAMILIAR ATLÁNTICO	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 8665155	ZAMBRANO QUINTERO OMAR	DEPEND	NO DEBLIG COTI PENSIEDAD	$ 908.526	FIJO			SI	01																	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 908.526		$ 63.300	30	$ 908.526	CCF07-COMFAMILIAR ATLÁNTICO	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 553.700

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR SAS con documento NIT 900797562, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JOSE VICTOR FONTALVO PALENCIA con documento CC 8675628, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7811924484	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2021	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2021
Fecha Pago	2021/09/30	Número de Autorización	1147486425

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF07 - COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR SAS con documento NIT 900797562, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) YOHINER JOSE ARDILA VERANO con documento CC 1065591967, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7811924484	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2021	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2021
Fecha Pago	2021/09/30	Número de Autorización	1147486425

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días		7 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días		7 Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días		7 Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo		5	

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF07 - COMFAMILIAR ATLANTICO	7	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR SAS con documento NIT 900797562, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE FARID OSPINO BUJATO con documento CC 8512218, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7811924484	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2021	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2021
Fecha Pago	2021/09/30	Número de Autorización	1147486425

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF07 - COMFAMILIAR ATLANTICO	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Dirreción: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono: (57 1) 7443001
Web: www.cendiatra.com
Email: cendiatra@cendiatra.com

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA BARRANQUILLA	**DIRECCIÓN**	Carrera 51B N° 94 - 334 Oficina 201 Centro Medico Vital
TELÉFONO	3854122 3854124	**EMAIL**	barranquilla@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2021-08-11	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	ELAYNE MARIANA GOMEZ DE LA HOZ	Identificación CC	Nro 1048206630		
Fecha de Nacimiento	1987-07-07	**Edad**	34	**Sexo**	F
Empresa	CONSORCIO BARRIOS A LA OBRA 2021				
Cargo	INSPECTORA SST				
Fecha Ingreso	2021-08-11 14:11:57	**Fecha Salida**	2021-08-11 14:16:33		

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD	SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

OTRAS:	NO PRESENTA

INGRESO_PROGRAMA_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

OTROS	NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.

Natály Escorcia Teran
MEDICO ESPECIALISTA EN SST.
R.M. 55308714 - LIC. 4257

NATALY INES ESCORCIA TERAN
RM: 55308714
Firma y sello del médico

ELAYNE MARIANA GOMEZ DE LA HOZ
CC 1048206630
Firma del trabajador

Cendiatra

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Dirreción: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono: (57 1) 7443001
Web: www.cendiatra.com
Email: cendiatra@cendiatra.com

SEDE	CENDIATRA BARRANQUILLA	**DIRECCIÓN**	Carrera 51B N° 94 - 334 Oficina 201 Centro Medico Vital
TELÉFONO	3854122 3854124	**EMAIL**	barranquilla@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2021-08-11	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	CRISTIAN ENRIQUE PUELLO ROMERO	Identificación CC	Nro 1050970679		
Fecha de Nacimiento	1996-12-09	**Edad**	24	**Sexo**	M
Empresa	CONSORCIO BARRIOS A LA OBRA 2021				
Cargo	TOPOGRAFO				
Fecha Ingreso	2021-08-11 09:41:52	**Fecha Salida**	2021-08-11 09:46:19		

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD	SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

OTRAS:	NO PRESENTA

INGRESO_PROGRAMA_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

OTROS	NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.

Nataly Escorcia Teran
MEDICO ESPECIALISTA EN SST
R.M. 55308714 - LIC. 4267

NATALY INES ESCORCIA TERAN
RM: 55308714
Firma y sello del médico

CRISTIAN ENRIQUE PUELLO ROMERO
CC 1050970679
Firma del trabajador

ARL | sura

Medellín, 21 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR S.A.S que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C8665155	ZAMBRANO AGUILAR EDGAR	05/08/2021		231126L1	DEPENDIENTE

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:C11295670862126431922

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 21/09/2021 08:52:06 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.115.68.58, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 21 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR S.A.S que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1045704439	POLO GUTIERREZ E ERWIN	04/08/2021		162S172M	DEPENDIENTE

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:C112956708621264319 88

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 21/09/2021 08:53:11 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.115.68.58, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 21 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR S.A.S que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1126238124	PARODY FIGUEROA HERNAN ALBERTO	21/01/2020		Y1910131	DEPENDIENTE

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:C112956708621264320 28

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 21/09/2021 08:53:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.115.68.58, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 21 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR S.A.S que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C8675628	FONTALVO PALENCIA JOSE VICTOR	21/01/2020		A29E2qu1	DEPENDIENTE

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:C112956708621264322230

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 21/09/2021 08:57:14 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.115.68.58, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 21 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR S.A.S que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C8512218	OSPINO BUJATO JORGE FARID	23/10/2020		3430183Z	DEPENDIENTE

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:C11295670862126432183

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 21/09/2021 08:56:27 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.115.68.58, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 21 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR S.A.S que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1050005406	PEÑA LOPEZ JAMER ENRIQUE	12/09/2021		92pU9189	DEPENDIENTE

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:C112956708621264322287

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 21/09/2021 08:58:10 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.115.68.58, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 21 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR S.A.S que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CONSTRUCCIONES E INVERSIONES FVR, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1065591967	ARDILA VERANO YOHINER JOSE	24/08/2021		180s145B	DEPENDIENTE

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:C112956708621264322257

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 21/09/2021 08:57:41 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.115.68.58, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA