

PAGADA 2024-12-13 14:46:33.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AMG GO SAS						
Documento	NI 901532335			Dirección	CR 39 #1 - 57		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR			Teléfono	3899981		
Tipo Persona	JURÍDICA			Forma Presentación	SUCURSAL	Total Afiliados	24
Ciudad	CALI			Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	GOMEZ WILLIAN			Identificación	CC 6345786		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 94410095		Residente		Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					YANDAR GUACALES LUIS ALFREDO	99001000 - 99		VICHADA

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

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales								
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	IGB	IMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. 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	30	30	30			F	\$ 1.300.000	230201	16 %	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	ESSC24		4 %	\$ 1.300.000	\$ 52.000	\$ 0	14-11	4	4,350 %	\$ 1.300.000	\$ 56.600	CCF68	4 %	\$ 100	\$ 100	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.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
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS-S COOSALUD	ARL SURA	COMCAJA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 52.000	\$ 56.600	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **YANDAR GUACALES LUIS ALFREDO** identificado(a) con **CC** número **94.410.095** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de noviembre de 2021 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 11 de diciembre de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

20241211110213

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A

NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afiliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento: CC-94410095

Nombres: LUIS ALFREDO

Apellidos: YANDAR GUACALES

No. de Carnet: E26DA437B3CA2F56CEE887DB6511AFB

Tipo de afiliado: COTIZANTE

Fecha de afiliación:

Estado de afiliación: Activo

Régimen: Contributivo

IPS:

Departamento - Municipio: VALLE-JAMUNDI

Categoría: A

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certificación se expide y firma el Wednesday, December 11, 2024, a solicitud del interesado y es válida hasta el Saturday, January 11, 2025


CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL