

Medellín, 29 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 RUTAS VERDE Y BLANCO SAS que se encuentra EN COBERTURA.

**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 RUTAS VERDE Y BLANCO LIMITADA		Clase: 4		Porcentaje Cotización:	4,35 %
C71336990	SERNA CADAVID DANY ALBERTO	30/07/2021		93696171	DEPENDIENTE

null

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 29/07/2021 14:40:00 .

Los trabajadores marcados con asterisco (\*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (\*\*) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.184.155.42, 198.143.41.12, 172.16.42.57



No de Radicacion  
4006908659

Fecha de Radicacion  
31/07/2021

DATOS DEL TRAMITE

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

Página 1 de 1

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>		2. Tipo afiliación A. Individual: <input checked="" type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/>		3. Regimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	
I. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>		5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>		Código (a registrar por la EPS) <input type="text" value="1"/>	

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres Serna Primer apellido		Cadauid Segundo apellido		Dany Primer nombre		Alberto Segundo nombre	
7. Tipo documento de Identidad CC		8. Número del documento de Identidad 71336990		9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>		10. Fecha de nacimiento 09/01/1979	

II. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Discapacidad Tipo <input checked="" type="checkbox"/> Condición <input checked="" type="checkbox"/>		13. Puntaje SISBEN <input type="text" value=""/>		14. Grupo de población especial <input type="text" value=""/>	
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.		16. Administradora de Pensiones PORVENIR FPC		17. Ingreso base de cotización - IBC 908526	
18. Residencia CR 33 69 67 BRR MANRIQUE ORIENTAL Dirección		Teléfono fijo <input type="text" value=""/>		Teléfono celular 3218813542	
Medellin Municipio/Distrito		Zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		Localidad / comuna Antioquia	
				Departamento	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres completos Primer apellido Segundo apellido		Primer nombre Segundo nombre	
20. Tipo documento de Identidad <input type="text" value=""/>		21. Número documento Identidad	
		22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	
		23. Fecha de nacimiento	

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

24. Apellidos y nombres Primer apellido Segundo apellido		Primer nombre Segundo nombre	
25. Tipo documento de Identidad		26. Número de Identidad	
		27. Sexo Femenino Masculino	
		28. Fecha de nacimiento	

Datos complementarios

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad Tipo F M T P	
B1 B2 B3 B4 B5					

II. Datos de residencia

Municipio/Distrito		Zona Urbana Rural		Departamento		Teléfono Fijo y/o celular		33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
B1 B2 B3 B4 B5									

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS VS UAB VILLANUEVA VS UOD VILLANUEVA		Código de la IPS (a registrar por la EPS) VSVILLANUEVA VSODVILLANUEVA	
B1 B2 B3 B4 B5			

III. DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social RUTAS VERDE Y BLANCO LTDA		36. Tipo de identificación NIT		37. Número de documento de Identificación 811010525		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01	
Dirección CL 79 67 04		Teléfono 444265		Correo electrónico GESTIONHUMANA@RUTASVERDEYBLANCO.COM		Municipio/distrito Medellin	
						Departamento Antioquia	





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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800144331-3

**CERTIFICA QUE:**

**DANY ALBERTO SERNA CADAVID**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **71.336.990**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.

La presente certificación 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 pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.