Bogotá, Marzo / 11 de 2025

Señor (a): WILLIAM HURTADO
CC. 71932908
CL 74 22 B 04
BARRANQUILLA

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Agosto / 1 de 2024, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 900.379.759

Hace constar que:

El(La) Señor(a) **HURTADO WILLIAM** identificado(a) con **CC** número **71.932.908** recibió una Devolución de Saldos de **VEJEZ**, por valor de **$ 32.286.692** generada el **29 de septiembre de 2023**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 15 de agosto de 2024

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA DOCE
15 AGO 2024
2 CIRCULO BARRANQUILLA

EL SUSCRITO NOTARIO DOCE
DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
CERTIFICA
Que esta Fotocopia corresponde con la Escritura que ha tenido a la vista.
Barranquilla.
ALVARO DE JESUS ARIZA FONTALVO
NOTARIO DOCE

ALVARO DE JESUS ARIZA FONTALVO
NOTARIO
CIRCULO DE BARRANQUILLA

19% IVA

***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

2024081511050

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
12 NOTARIA
NOTARIA DOCE

Referencia No 4233

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NOTARÍA DOCE
DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL
Notaria12barranquilla@hotmail.com
DECRETO 1557 DE 1.989 – ARTÍCULO 183, 187 Y 188 C.G.P.

En el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los Dieciséis (16) día(s) del mes de Agosto del año Dos mil veinticuatro (2.024), ante mí, ***ALVARO DE JESUS ARIZA FONTALVO*** *Notario Doce Publico, Principal del Círculo de Barranquilla, compareció(eron) la (el) señora(a)* ***WILLIAM HURTADO*** *mayor de edad, Vecino de Esta Ciudad, identificado (a) con la cedula de ciudadanía Nro.* ***71.932.908*** *expedida en* ***Apartado – Antioquia****, quien manifestó al Despacho su voluntad de rendir bajo la gravedad del Juramento, en forma libre y espontánea, una declaración, a lo cual el señor Notario accede y luego de identificarlo(a) legalmente, lo(a) previno acerca de las consecuencias del juramento y la naturaleza de la declaración que se propone rendir, lo(a) instó a indicar sus generalidades, a lo cual expresó (aron):----------*

PRIMERO: - *Que mi nombre es como ha quedado expresado, de estado civil,* ***SOLTERO CON UNION MARITAL DE HECHO*** *domicilio y lugar de residencia en la* ***CALLE 74 No. 22B – 04*** *del Barrio* ***NUEVA COLOMBIA*** *de la ciudad de Barranquilla del Departamento del Atlántico,* ***CEL3005103247*** *de profesión u ocupación* ***TECNICO EN SALUD .----------***

SEGUNDO: *- Hacemos presencia en esta Notaría con fundamento en lo preceptuado en el Artículo 183, 187 y 188 del C.G.P, estando en pleno goce de todas mis facultades mentales y en ejercicio de mis capacidades volitivas y discernimiento exentos de vicios, con pleno conocimiento de lo que esto conlleva: ----------*

TERCERO*: - que con finalidad de declarar bajo la gravedad del juramento* ***manifiesto que no estoy obligado a seguir cotizando al sistema de pensión por los complimientos de requisito de la edad que tengo 62 años. Solo estoy obligado pagar SALUD Y ARL. ----------***

Powered by CamScanner

Que soy consciente de las implicaciones de esta declaración juramentada, asumo las consecuencias penales en caso de constatarse que falte a la verdad en lo manifestado por lo que estoy dispuesto de ir a cualquier autoridad y ratificarme de lo que aquí he manifestado bajo la gravedad del juramento sin presión, ni coacción de ninguna índole y de una manera libre y espontánea ----------

La presente prueba sumaria va dirigida a: ***PARTE INTERESADA, CON FINES PERTINENTES.*** ----------

La Notaria No se hace responsable por la veracidad de las manifestaciones de voluntad contenidas en la presente declaración. Lea atentamente su declaración, una vez fuera de la Notaria No se aceptan cambios, ni correcciones, ni reclamos. ----------

Acto seguido el Notario da por terminada la diligencia y ordena la entrega al interesado del original de la misma, dejando constancia que la presente declaración se redactó a ruego e insistencia de la parte interesada y que el declarante manifestó que todos los datos suministrados corresponden a la verdad, razón por la que se firma por los que en ella hemos intervenido. ----------

Derechos Notariales $ 18.000 / Ley Sexta De 1.991 / IVA 19%.-

Proyectado por:- Y.J.N.A.-

EL (LA) DECLARANTE

Firma

William Hurtado

C.C. No 71 932 908

ALVARO DE JESUS ARIZA FONTALVO

NOTARIO DOCE PRINCIPAL DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

Powered by CamScanner

AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO

COD 84868

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el dieciseis (16) de agosto de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría doce (12) del Círculo de Barranquilla, compareció: WILLIAM HURTADO , identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0071932908.

84868-1



William Hurtado

-------- Firma autógrafa --------

98a7701fd7
16/08/2024 12:06:51

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: REF 4233 rendida por el compareciente con destino a: PARTE INTERESADA.

ÁLVARO DE JESÚS ARIZA FONTALVO
Notario (12) del Círculo de Barranquilla , Departamento de Atlántico
Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 98a7701fd7, 16/08/2024 12:07:05

Powered by CamScanner