PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7482400
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHONNY BERNAL VENEDAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 67 N 76 41	TELÉFONO:	3683988
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	. - .
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4602709708**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	33		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992548940

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 4.300	$ 0	$ 200.000	$ 4.300	$ 0	$ 204.300
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 4.300**	**$ 0**	**$ 204.300**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 200	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 8.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES										
																													PENSIÓN									SALUD							ARP																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												ADMIN	TOTAL APORTE				
1	CC 7482400	BERNAL VENEGAS JOHNNY ARTURO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.600.000				NO								01-30											$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	7482400	$ 8.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 212.900

Planilla Pagada

BQUILLA, Febrero 3 de 2025

Señor:
BERNAL VENEGAS JOHNNY ARTURO
CC. 7482400
CR 67 76 41 AP 106 - 3073093
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Enero 29 de 2022. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
BERNAL VENEGAS JOHNNY ARTURO	7482400	C	Ene-29-2022	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	7482400	Dependiente	CERRADO
JOHNNY ARTURO BERNAL VENEGAS	7482400	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total 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. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

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, 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

Notaría 11

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

GLORIA ELENA AGUDELO, Notaria

DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL

No. 0273

En Barranquilla, D.E.I.P, el tres (03) de febrero de dos mil veinticinco (2025), ante la Notaria Once de Barranquilla, cuya Notaria es la Doctora **GLORIA ELENA AGUDELO**, comparecido **JOHNNY ARTURO BERNAL VENEGAS**, identificado con la cédula de ciudadanía número 7.482.400 de Barranquilla, con el fin de rendir bajo la gravedad del juramento, en forma libre y espontánea, una declaración con fines extraprocesales (C.GJ.P., art.188).

GENERALIDADES DE LEY: Me identifico como está anotado, de estado civil unión marital de hechos, de ocupación o profesión: Abogado, domiciliada en Barranquilla con residencia en la dirección Carrera 67 # 76- 41 apto 102 Barrio La Concepción teléfono: 3114356318-3683988.

DECLARACIÓN: De acuerdo a la normatividad legal vigente y en razón a que soy adulto mayor de setenta y un (71) años de edad, me encuentro excluido e imposibilitado para cotizar en pensión ante el Sistema General de Pensiones en Colombia; estando solamente obligado a cotizar en materia de Salud. Lo anterior conforme a lo contemplado en el Artículo 2 del Decreto 758 de 1990, Ley 100 de 1993 y la Circular externa 003 de mayo de 2007 del Ministerio de la Protección Social. Así mismo y de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1246 de 2008 no estoy obligado a aportar la Libreta Militar por ser adulto mayor de sesenta (60) años de edad.

Acto seguido la Notaria da por terminada la presente diligencia y ordena la entrega del original de la misma, dejando constancia que la presente declaración se redactó a ruego 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. El declarante hace constar, que ha verificado cuidadosamente el contenido de esta declaración manifestando que toda la información consignada en este documento es la correcta.

CONSTANCIA NOTARIAL. Se le impuso al declarante que de conformidad con el Decreto 0019 de 2.012, las declaraciones extrajuicio solo son necesarias, si las entidades privadas las solicitan. La presente declaración no requiere reconocimiento de firma y contenido adicional y se recibe a insistencia del declarante, con destino a la parte interesada. Leída y aprobada firman los que intervinieron. de la Superintendencia de Notariado y Registro. Derechos: $18.000 + IVA 3.1420, ($21.420). Resolución No. 00773 del 26 de enero de 2024 de la Superintendencia de Notariado y Registro.

DECLARANTE,

JOHNNY ARTURO BERNAL VENEGAS.
C.C. 7.482.400 de Barranquilla.

GLORIA ELENA AGUDELO
NOTARIA 11 ONCE
DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

GLORIA ELENA AGUDELO
NOTARÍA ONCE DE BARRANQUILLA

Elaborado por: Nimia Castaño.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JOHNNY ARTURO BERNAL VENEGAS** identificado con **CC** No. **7482400**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ALCALDIA DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO - NI. 890102018	**Fecha de inicio de cobertura:** 15/03/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 28/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 27/11/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501014433044.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de abril de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010