BARRANQUILLA, martes 8 de julio 2025

Señor (a): JESUS RAFAEL BERDUGO BARRAZA
CC. 8647946
CRA22 24 65
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 Marzo / 1 de 2021, 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.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JESUS RAFAEL BERDUGO BARRAZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **8.647.946**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Julio del 2025.

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.

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
CC 8647946		BERDUGO BARRAZA JESUS RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 22 24-65	SABANALARGA-ATLANTICO	8783143	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1609923499	9488567750	I	2025/06/12	2025/07/07	NEQUI	25	$252,100

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	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: SABANALARGA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																														
1	CC	8647946	BERDUGO JESUS	X																230301	18	EPS002	18		0	14-23	18	0.522%	0	No
Total			**Afiliados(1)**																											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8647946		BERDUGO BARRAZA JESUS RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 22 24-65	SABANALARGA-ATLANTICO	8783143	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1609923499	9488567750	I	2025/06/12	2025/07/07	NEQUI	25	$252,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$136,700	$2,200	$0	$138,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$136,700	$2,200	$0	$138,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,500	$100	$0	$4,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,500	$100	$0	$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$106,800	$1,800	$0	$108,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$106,800	$1,800	$0	$108,600
TOTAL				**1**	**$248,000**	**$4,100**	**$0**	**$252,100**