aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8600082		SOLANO JULIO NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 7A #27A-35	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3250008	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	93000218	9502453259	I	2026/04/22	2026/04/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$335,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$2,480,000	$310,000			$0	$0			$2,480,000	$25,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$2,480,000	$310,000			$0	$0			$2,480,000	$25,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$0	$0			$2,480,000	$310,000			$0	$0			$2,480,000	$25,900		$0	$0
1	CC	8600082	SOLANO NICOLAS		0	$0	$0	MIN002	30	$2,480,000	$310,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,480,000	$25,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$2,480,000	$310,000			$0	$0			$2,480,000	$25,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8600082		SOLANO JULIO NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 7A #27A-35	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3250008	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	93000218	9502453259	I	2026/04/22	2026/04/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$335,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,900	$0	$0	$25,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$25,900	$0	$0	$25,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$310,000	$0	$0	$310,000
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$310,000	$0	$0	$310,000
TOTAL				**1**	**$335,900**	**$0**	**$0**	**$335,900**

{fiduprevisora)

FOMAG

CERTIFICACIÓN

El (la) señor(a) NICOLAS SOLANO JULIO identificado(a) con Cedula ciudadania N° 8600082 su fecha de afiliación es del 07-02-2009, Afiliado al municipio de BARRANQUILLA y registra en estado Activo como BENEFICIARIO en el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio- FOMAG, con IPS primaria ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A

Información del Cotizante

Tipo Identificacion	Numero Identificación	Nombres	Parentesco	Estado Actual	Tipo de Afiliación
Cedula ciudadania	22528709	ROSIRIS GUTIERREZ CARRILLO	NO APLICA	Activo	COTIZANTE

Es importante indicar que por ser régimen especial los servicios de salud, Riesgos Laborales y la afiliación de pensión están a cargo del Fondo de Prestaciones del Magisterio, generando la claridad, que Fiduprevisora no es una ARL, sino una Fiduciaria que, en contrato con el Magisterio, genera la contratación de terceros para cumplir con las Actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo de los docentes afiliados al Magisterio."

Dada la solicitud, 30 de diciembre del 2025

Cordialmente,

Coordinadora de Gestión de información y afiliaciones de docentes, pensionados y beneficiarios
Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio

Nota: La información referente a los periodos compensados debe solicitarlo directamente a la Secretaría de Educación, ya que es competencia de los entes territoriales suministrar la información relacionada con la historia laboral como docente y la certificación del tiempo cotizado y los aportes efectuados al Fondo

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA DECIMA DE BARRANQUILLA, D.E.I. & P.
ACTA DECLARACION CON FINES EXTRAPROCESALES
DCTO. 1557de 1989 y ART: 299 del C.P.C. modif. Por DCTO. 2282 de 1989

No. 2021 - 2936

En la Ciudad de Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia, el 29 de Abril de 2021, ante mí **GLORIA ELENA AGUDELO, NOTARIA DÉCIMA DEL CÍRCULO DE BARRANQUILLA, D.E.I. & P.** doy fe que compareció: **SOLANO JULIO NICOLAS** , identificado(a) con C.C. No. **8600082**, Estado Civil Casado(a), Ocupación independiente, residente en Cl 6 No 7 - 118, Repelón/Atlco, Tel: 301 238 21 23, **QUIEN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO MANIFESTO: 1.** Mis generales de ley son como han quedado expresados anteriormente. ----------

2. Declaro: Que yo, **SOLANO JULIO NICOLAS,** identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto que **NO ESTOY OBLIGADO** al pago de Aportes por concepto de PENSION, habida cuenta, que así lo dispone la circular externa No 0032 de mayo del año 2007 **del MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL**, "*Cesación de la Obligación de Cotizar a los regímenes del Sistema General de Pensiones*" con fundamento en el Art. 2 del Decreto 758 de 1990 o en las previstas en el Art. 61 de la Ley 100 de 1883. ----------

3. Que el (la) declarante rinde esta declaración bajo la gravedad del juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que le acarrea jurar en falso y no tiene ninguna clase de impedimento para rendir esta declaración la cual presta bajo su única y entera responsabilidad. LECTURA, OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION DEL ACTA: Esta acta fue leída por el declarante, la encontró correcta y de acuerdo a sus manifestaciones la aprobó y en consecuencia la firma ante mí y conmigo. Esta declaración se rinde de manera libre y espontánea sin presiones de ninguna clase. El señor notario no responde por la veracidad de las manifestaciones emitidas por los declarantes. Acto seguido el Notario da por terminada la presente diligencia y ordena la entrega al interesado 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. **LEA CUIDADOSAMENTE SU DECLARACIÓN. NO SE ACEPTAN CAMBIOS, NI RECLAMOS POSTERIORES.** La presente declaración extra proceso se rinde con lo establecido en el Decreto 1557 del 14 de Julio de 1989, en concordancia con lo expresado en el Núm. 1° Art 130 decreto 2282 de 1989. Derechos Notariales: $13.800 + IVA 19% $2.622. Total $16.422. Resolución 00536 del 22 de enero del 2021.

EL (LA) COMPARECIENTE:

Huella Índice Derecho



SOLANO JULIO NICOLAS
C.C. 8600082

EL NOTARIO,



GLORIA ELENA AGUDELO
NOTARIA DÉCIMA DEL CÍRCULO DE BARRANQUILLA

Elaborado por: ALEXANDER

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

CIRCULAR EXTERNA NUMERO 0032

(Mayo 23 de 2007

Para: Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones, Afiliados al Sistema General de Pensiones y Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
De: Ministro de la Protección Social.
Asunto: Personas excluidas del Sistema General de Pensiones. en razón a la edad.
Fecha: 23 de mayo de 2007.

El Ministerio de la Protección Social en ejercicio de las facultades establecidas en el Decreto 205 de 2003, como ente regulador de la Seguridad Social y teniendo en cuenta que ante la implementación de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, PILA, se han presentado dudas tanto por los actores del Sistema de la Protección Social. como por los afiliados al mismo, respecto de las personas que se encuentran excluidas del Sistema General de Pensiones, se permite hacer las siguientes precisiones:

La implementación de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes. PILA, no modificó las responsabilidades y obligaciones propias de los actores, ni los aspectos sustanciales de la normatividad en materia de la Protección Social incluido el Sistema de Seguridad Social Integral. por tanto, el tema de la obligatoriedad de realizar aportes al Sistema General de Pensiones no ha sufrido modificación alguna.
En este sentido, se debe tener presente que la ley ha establecido los eventos en los cuales una persona no se encuentra obligada a afiliarse al Sistema General de Pensiones, siendo uno de los criterios de exclusión contar con determinada edad, tanto en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida, como en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

En el Régimen de Prima Media con Prestación Definida:
Este tema se encuentra reglamentado, en el artículo 2º del Decreto 758 de 1990, según el cual:
"Artículo 2°. Personas excluidas del seguro de invalidez, vejez y muerte. Quedan excluidos del Seguro Social Obligatorio de Invalidez, Vejez y Muerte:
a) Los trabajadores dependientes que al inscribirse por primera vez en el Régimen de los Seguros Sociales, tengan 60 o más años de edad;
b) Los trabajadores independientes que se afilien por primera vez con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es varón;
(...)".

La norma transcrita mantiene su vigencia en virtud de lo dispuesto por el artículo 31 de la Ley 100 de 1993, al no haberse regulado expresamente en dicha ley, qué personas se encuentran excluidas del Sistema General de Pensiones en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida, el precitado artículo 31 señala:

"Artículo 31. Concepto. El Régimen de Prima Media con Prestación Definida es aquel mediante el cual los afiliados o sus beneficiarios obtienen una pensión de vejez, de invalidez o de sobreviviente, o una indemnización, previamente definida, de acuerdo con lo previsto en el presente título.

Señores:

SECRETARIA GENERAL.

SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO.

GOBERNACION DEL ATLANTICO.

E. S. D.

Ref. Pertenencia a regímenes exceptuado o especial." Artículo 2.1.13.5 del decreto 780 de mayo 06 de 2016 "MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL".

Por medio del presente, me permito informar a esta secretaria, en calidad de contratista de prestación de servicios profesionales ante la misma Entidad pública, que anexo a esta secretaría de Desarrollo Económico de la Gobernación del Atlantico, constancia en la que indico, que segun el articulo 2.1.13.5 del Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Proteccion Social que pertenezco al REGIMEN EXCEPCIONADO O ESPECIAL, como beneficiario, en calidad de cónyuge de una docente afiliada cotizante al MAGISTERIO COLOMBIANO, tal como lo establece el artículo 2.1.13.5 Ibídem

A continuación, me permito transcribir el artículo 2.1.13.5, del decreto en comento:

"DECRETO 780 DE 2016. "MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL"

Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social.

TITULO 13

Disposiciones finales.

Articulo 2.1.13.5 Regimenes exceptuados o especiales y afiliacion al sistema general de seguridad social en salud. Las condiciones de pertenencia a un régimen exceptuado o especial prevalecen sobre las de pertenencia al régimen contributivo y deberá afiliarse a los primeros. En consecuencia, no podran estar afiliados simultaneamente a un regimen exceptuado o especial y al sistema de seguridad social en salud como cotizante o beneficiarios, o utilizar los servicios de salud en ambos regímenes.

Los miembros del nucleo familiar de las personas cotizantes que pertenecen a alguno de los regímenes exceptuados o especiales deberán pertenecer al respectivo régimen exceptuado o especial, salvo que las disposiciones legales que los regulan dispongan lo contrario.

Los regimenes exceptuados o especiales establecidos legalmente tendran la obligacion de reportar al sistema de afiliación transaccional la información de identificación y estado de afiliación de su población afiliada.

"Cuando la persona afiliada como cotizante aun regimen exceptuado o especial o su conyuge, compañera o compañero permanente tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales este obligado a cotizar al sistema general en salud deberá efectuar la respectiva cotización al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSY GA o quien haga sus veces".

Los servicios de salud serán prestados, exclusivamente a través del régimen exceptuado o especial y podran recibir las prestaciones economicas que reconoce el sistema general de seguridad social en salud en proporción al ingreso base de cotización por el que efectuó los aportes al sistema. Para tal efecto el aportante tramitara su pago ante el FOSYGA o quien haga sus veces.

Atentamente,

Dr. NICOLAS SOLANO JULIO.

Abogado titulado.

Señores:

SECRETARIA GENERAL

SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO

GOBERNACION DEL ATLANTICO

E. S. D

Ref. Cesación de la obligación de cotizar a los regímenes del sistema general de pensiones "Circular externa número 0032 de mayo 23 de 2007 del Ministerio de la protección social"

Por medio del presente me permito informar a esta secretaría, en calidad de contratista de prestación de servicios profesionales ante esta misma entidad pública, que anexo constancia en la que consta que, según la circular de la referencia, me encuentro excluido del sistema general de pensiones en razón a la edad.

A continuación, trascribo aparte final de la citada circular:

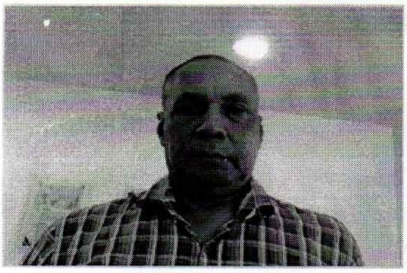
"En conclusión, solo las personas que se encuentren en las situaciones establecidas por el artículo 2 del decreto 758 de 1990 o en las previstas en el artículo 61 de la ley 100 de 1993, están excluidas del sistema general de pensiones y podrán efectuar aportes a través de la planilla integral de liquidación de aportes, PILA, con destino al sistema general de seguridad social en salud y/o Riesgos Profesionales, según se trate de un trabajador dependiente o independiente".

Anexo al presente escrito copia de la circular externa número 0032 de mayo 23 de 2007, del Ministerio de la protección social.

Atentamente,

Dr. NICOLAS SOLANO JULIO

Abogado titulado



Paciente:	NICOLAS SOLANO JULIO			
Identificacion:	8600082	**Sexo:**	M	
Direccion:	CRA 7A N 27A - 35 SANTA ELENA			
Ciudad:	BARRANQUILLA			
Teléfono:	3203239311 3205576776	**Ocupación:**		
Est. Civil:	Casado(a)	**Edad:**	70 años 8 meses y 13días	1955-03-20
Asegurador:	PARTICULAR 1			
Acompañante:				
Responsable:				

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

No.: 7790416 **Edad del paciente:** 70 años 8 meses y 13días **Fecha de la nota:** 3/12/2025 9:26:55 a. m.

TIPO DE EVALUACION REALIZADA

EVALUACION OCUPACIONAL	Preocupacional

DATOS DEL TRABAJADOR

EMPRESA CONTRATANTE	**EMPRESA EN MISIÓN**	**CARGO**
A QUIEN INTERESE	NO APLICA	INDEPENDIENTE

TIPO DE EXAMEN	**TIPO DE APTITUD**
PREOCUPACIONAL	APTITUD LABORAL

EMPRESA ADMIN. DE RIESGO LABORAL	**EMPRESA PROMOTORA DE SALUD**	**EMPRESA ADMINISTRADORA DE PENSION**
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A	REGIMEN DE EXCEPCION EN SALUD DE MAGISTERIO	NO REGISTRA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMENES REALIZADOS	EVALUACIÓN MÉDICA CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR VISIOMETRIA

PRUEBAS DE LABORATORIO

NO

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES	-CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL DE ACUERDO AL PROFESIOGRAMA DE LA EMPRESA
OBSERVACIONES A RECOMENDACIONES	- REQUIERE VALORACION POR OPTOMETRIA CON SU EPS

RECOMENDACIONES SOBRE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

RECOMENDACIONES	- FOMENTAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. - FOMENTAR LA PRACTICA DE PAUSAS ACTIVAS.

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL	CON HALLAZGOS DE SALUD QUE NO INTERFIEREN EN EL CARGO

El examinado certifica que no omitio datos relevantes sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la informacion expresada en este documento es cierta