



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-10, 11:17:57 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1071670533

Periodo Cotización: abril de 2025

Periodo Servicio: abril de 2025

PAGADO 08/05/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN JAIRO MARIN ARBOLEDA		
Documento	CC1116238490	Dirección	CR 38 #12 C - 79
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3106041389
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	TULUA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novidades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subsidio Cotizante	EPS	SENA	ICBF	ESAP	Min. Educación	Min. Salud	Min. Tránsito	Min. Ambiente	Min. Cultura	Min. Deporte	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1116238490	JOHN JAIRO MARIN ARBOLEDA	50	30											COSENA	\$ 3.324.000	\$ 531.900	EPS002	\$ 3.324.000	\$ 415.500	1,044	\$ 3.324.000	\$ 34.800	COSENA	\$ 3.324.000	\$ 165.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.048.700

III.TOTALES

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 3.324.000	\$ 3.324.000	\$ 3.324.000	\$ 3.324.000	\$ 531.900	\$ 415.500	\$ 34.800	\$ 68.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.048.700	\$ 0	\$ 1.048.700





CALI, Junio 5 de 2025

Señor:

MARIN ARBOLEDA JOHN JAIRO

CC. 1116238490CR 38 12C 79 CNJ RESIDENCIAL EL DORADO - 29999999

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 Abril 18 de 2024. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
MARIN ARBOLEDA JOHN JAIRO	1116238490	C	Abr-18-2024	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
MARIN LIZARAZO ANAHI	1117027025	T	Abr-18-2024	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	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
JOHN JAIRO MARIN ARBOLEDA	1116238490	Contrato de prestación 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,

Gerencia 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.



**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:

JOHN JAIRO MARIN ARBOLEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.238.490**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Junio 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.



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, **JOHN JAIRO MARIN ARBOLEDA** identificado con **CC No. 1116238490**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ALCALDIA MUNICIPAL DE TULUA - NI. 891900272	Fecha de inicio de cobertura: 28/02/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 03/03/2025 Fecha fin de Contrato: 30/09/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 Clase de Riesgo: 2

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): 20250101644840.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nít. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502 Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a.m. - 6:00 p.m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o al Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS