**AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**
**ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**
**Nit. 860.002.183 – 9**

## CERTIFICA

Que el personal relacionado a continuación pertenece a la empresa ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA como trabajador independiente con número de afiliación 157237 y con número de NIT 890,102,018, está afiliado a LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE AXA COLPATRIA para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, según se describe a continuación:

| Nombre | T. I | Número de Identificacion | Fecha de inicio cobertura | Fecha deTerminacion del Contrato | Clase de Riesgo | Tasa de Riesgo Centro de trabajo | Centro de trabajo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS | C.C. | 1,043,004,949 | 24/03/2023 | 31/10/2023 | RIESGO III | 2.436 | PERSONAL TASA 2.436% |

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

**La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el jueves 23 de marzo de 2023 a las 10:24:01 a.m.**

**Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.**

Bogotá, Marzo 16 de 2023

Señor:
CORBACHO VARGAS JAIME ANDRES
CC. 1043004949
CL 74 38 100 T 2 AP 201 -
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 Agosto 28 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

| Nombre | Documento | Tipo | Afiliación | Sem cot | Sem Ant | Parentesco | Estado Afiliación | Fecha de desafiliación EPS | Estado Actual | Discapacidad |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CORBACHO VARGAS JAIME ANDRES | 1043004949 | C | Ago-28-2019 | 52 | 26 | COTIZANTE | VIGENTE | | Suspendido por Mora Independiente (Sin Servicio) | 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 |
|---|---|---|---|
| JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS | 1043004949 | Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m | CERRADO |
| JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS | 1043004949 | Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m | CERRADO |
| JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS | 1043004949 | Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m | CERRADO |
| JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS | 1043004949 | Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m | CERRADO |
| JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS | 1043004949 | Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m | CERRADO |
| JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS | 1043004949 | Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m | CERRADO |
| JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS | 1043004949 | Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m | VIGENTE |
| JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS | 1043004949 | Dependiente | CERRADO |

**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,



JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

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:

**JAIME ANDRES CORBACHO VARGAS,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.043.004.949**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Marzo del 2023.

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.