BQUILLA, Junio 16 de 2023

Señora:
RODRIGUEZ CERRA WENDY PAOLA
CC. 1143117577
CR 5 S 47 C 38 - 3232323
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 11 de 2017. 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
MESA MARTINEZ JAVIER DIONICIO	92099133	C	Jul-8-2008	369	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
RODRIGUEZ CERRA WENDY PAOLA	1143117577	C	Ene-11-2017	52	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna
MARTINEZ MAURI NURIS DEL SOCORRO	23202106	C	Ago-26-2008	369	0	PADRES	NO VIGENTE	Ene-10-2017	Exclusion Beneficiario	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
WENDY PAOLA RODRIGUEZ CERRA	1143117577	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
WENDY PAOLA RODRIGUEZ CERRA	1143117577	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
WENDY PAOLA RODRIGUEZ CERRA	1143117577	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
WENDY PAOLA RODRIGUEZ CERRA	1143117577	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
WENDY PAOLA RODRIGUEZ CERRA	1143117577	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
WENDY PAOLA RODRIGUEZ CERRA	1143117577	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	CERRADO
WENDY PAOLA RODRIGUEZ CERRA	1143117577	Trabajador Independiente	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,

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

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) WENDY PAOLA RODRIGUEZ CERRA identificado(a) con C.C No. 1.143.117.577, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 16 de junio del 2023.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **WENDY PAOLA RODRIGUEZ CERRA** con **CC** No. **1143117577**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 890102018 - ALCALDIA DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Fecha de última cobertura:** 25/05/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 17/05/2023 **Fecha fin de Contrato:** 18/09/2023 **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** CONTRATISTA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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): 20230101680500.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 4 días del mes de junio de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06