Bogotá, Julio 11 de 2024

Señora:
ACOSTA DIAZ MARIA DE LOS ANGELES
CC. 1081919168
CR 1 J 47 100 BL 87 AP 102 - 3007010
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 Marzo 28 de 2018. 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
PELUFFO ACOSTA ABIGAIL	1044673508	R	Abr-6-2021	56	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
PELUFFO ACOSTA LUCIANA	1045751499	T	Mar-28-2018	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
ACOSTA DIAZ MARIA DE LOS ANGELES	1081919168	C	Mar-28-2018	52	26	SEGUNDO COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
PELUFFO SUAREZ GUSTAVO JAVIER	72303765	C	Mar-28-2018	52	26	COTIZANTE	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
MARIA DE LOS ANGELES ACOSTA DIAZ	1081919168	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	CERRADO
MARIA DE LOS ANGELES ACOSTA DIAZ	1081919168	Trabajador Independiente	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,



CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
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:

MARIA DE LOS ANGELES ACOSTA DIAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.081.919.168**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Julio del 2024.

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.