BQUILLA, Junio 21 de 2024

Señora:
LASCANO SIERRA GREIS ESTHER
CC. 22590643
CR 7A 89 158 - 0
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 Mayo 21 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PEREIRA URIELES DUBERNEY | 72220569 | C | Mar-7-2018 | 65 | 26 | COTIZANTE | VIGENTE | | | Ninguna |
| LASCANO SIERRA GREIS ESTHER | 22590643 | C | May-21-2018 | 65 | 26 | COMPAÑERO(A) | VIGENTE | | | Ninguna |
| PEREIRA LASCANO IAN ALEJANDRO | 1043487763 | R | Oct-26-2018 | 56 | 0 | HIJO MENOR DE 18 AÑOS | VIGENTE | | | Ninguna |
| PEREIRA LASCANO DEREK ANDRES | 1046740534 | R | Ene-25-2022 | 56 | 0 | HIJO MENOR DE 18 AÑOS | VIGENTE | | | Ninguna |
| PEREIRA CASTRO SHADAY SOFIA | 1042268190 | T | Mar-7-2018 | 65 | 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 |
|---|---|---|---|
| GREIS ESTHER LASCANO SIERRA | 22590643 | Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesant | CERRADO |
| GREIS ESTHER LASCANO SIERRA | 22590643 | Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesant | CERRADO |
| GREIS ESTHER LASCANO SIERRA | 22590643 | 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,

Gerente 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

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **LASCANO SIERRA GREIS ESTHER** identificado(a) con **CC** número **22.590.643** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de noviembre de 2008 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 22 de junio de 2024.

Cordialmente,



**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**
**Equipo Soporte para Clientes**

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024062209474