

CALI, Octubre 6 de 2025

Señora:

GAITAN SOLIS ALEXANDRA

CC. 66831786CL 59N 3E 52 CASA8 - 3071555

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 29 de 2022. 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 |
|-----------------------------|------------|------|-------------|-------------|-------------|--------------------------|-------------------|----------------------------|---------------|--------------|
| LOPEZ ROJAS JUAN CARLOS | 94372438 | C | Ene-29-2022 | 53 | 26 | COTIZANTE | VIGENTE | | | Ninguna |
| LOPEZ GAITAN MARIANA | 1107850107 | T | Ene-29-2022 | 53 | 26 | HIJO MENOR DE 18 AÑOS | VIGENTE | | | Ninguna |
| LOPEZ GAITAN JUAN FELIPE | 1107857847 | T | Ene-29-2022 | 53 | 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 |
|----------------------------|---------------------|---|--------------------|
| ALEXANDRA GAITAN SOLIS | 66831786 | Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m | VIGENTE |
| EMPLEADOR SAT TEMPORAL | 66831786 | 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,

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.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALEXANDRA GAITAN SOLIS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **66831786**, se encuentra afiliado/a desde **01/08/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de octubre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

ALEXANDRA GAITAN SOLIS CC 66831786 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

| Datos del contratante | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|------------|
| Nombres y apellidos o Razón Social | MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI | | |
| Tipo de documento de identificación | NI | Número de documento de identificación | 890399011 |
| Datos del trabajador | | | |
| Fecha de inicio cobertura | 2025-07-31 | Estado de afiliación | Activo |
| Clase de riesgo | 1 | Código Actividad Económica | 1841201 |
| Fecha de Inicio del Contrato | 2025-10-20 | Fecha Fin del Contrato | 2025-12-31 |
| Tipo de vinculación | Independiente | Fecha de retiro | |

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del 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.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 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>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov