Bogotá, Octubre 17 de 2025

Señora:
DE LA CRUZ OSORIO ANTONELLA
CC. 1140847451
CR 66 A 72 57 - 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 Noviembre 10 de 2014. 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
CARO DE LA CRUZ EMMA LUCIA	1042273708	T	Abr-23-2018	304	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
CARO GOMEZ ROSSMAN DE JESUS	1140821701	C	Nov-30-2015	363	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
DE LA CRUZ OSORIO ANTONELLA	1140847451	C	Nov-10-2014	410	26	SEGUNDO 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
ANTONELLA DE LA CRUZ OSORIO	1140847451	Independiente	VIGENTE
ANTONELLA DE LA CRUZ OSORIO	1140847451	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
ANTONELLA DE LA CRUZ OSORIO	1140847451	Mecanismo de protección al cesante	CERRADO
COMBARRANQUILLA	1140847451	Dependiente	CERRADO
GRUPO HERPITA SAS	1140847451	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,
SALUD TOTAL EPS S.A.

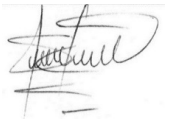
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro 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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANTONELLA DE LA CRUZ OSORIO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1140847451,** se encuentra afiliado/a desde **13/11/2014** 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 17 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