

VILLAVICEN, Diciembre 15 de 2025

Señor:

PACHECO HERNANDEZ JHON JAIRO

CC. 1109244019DG 6 SUR 40A 124 - 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 Agosto 9 de 2011. 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
PACHECO HERNANDEZ JHON JAIRO	1109244019	C	Ago-9-2011	269	0	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
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
NEXARTE SERVICIOS TEMPORALES SAS	1109244019	Dependiente	CERRADO
TECNIPERSONAL S A	1109244019	Dependiente	CERRADO
EMPRESA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA LA DOBLE	1109244019	Dependiente	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independiente	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independiente	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independiente con aporte voluntario a salud	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independiente con aporte voluntario a salud	VIGENTE
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ	1109244019	Independientes con contrato de prestación de servi	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.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1109244019	JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ		DG 6 SUR 40A 124 T. 8 APTO 403	3138775168	pacheco102001.pp.5@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-12	2025-12	I	15/12/2025	92000140	\$441.800
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.500	0		0		0	0	0	0	178.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	228.500	0	0	0	0	0	0		228.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.800				34.800	0	0	34.800			348	34.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				



CC.1.109.244.019

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.500	178.500
Pensión	1	228.500	228.500
Riesgos Laborales	1	34.800	34.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	441.800	441.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1109244019	JHON JAIRO PACHECO HERNANDEZ		DG 6 SUR 40A 124 T. 8 APTO 403	3138775168	pacheco102001.pp.5@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-12	I	15/12/2025	92000140	\$441.800

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1109244019	PACHECO HERNANDEZ JHON JAIRO	57	0				N	X																25-14	1.428.000	228.500	0	0	0	0	EPS002	1.428.000	178.500	14-23	1.428.000	3	34.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

CC.1.109.244.019