Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GARCIA RODRIGUEZ SHIRLEY ESTHER** identificado(a) con **CC** número **55.236.322** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de noviembre de 2005 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(la) interesado(a) el día 19 de enero de 2026.

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:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Bogota, Enero 21 de 2026

Señora:
GARCIA RODRIGUEZ SHIRLEY ESTHER
CC. 55236322
CL 4 N 56 45 - 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 Julio 28 de 2023. 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
LARA COTERA JORGE LUIS	8505616	c	Jun-9-2005	38	0	COMPAÑERO(A)	NO VIGENTE	Jun-16-2010	Exclusion por Separacion	Ninguna
LARA GARCIA JOSUE DAVID	1049216377	R	Dic-30-2013	0	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Dic-30-2013	Usuario Duplicado	Ninguna
RODRIGUEZ MUÑOZ LOINER JAVIER	1083433114	C	Oct-31-2024	4	26	COMPAÑERO(A)	NO VIGENTE	Oct-31-2024	Anulación por TDA negados	Ninguna
GARCIA RODRIGUEZ SHIRLEY ESTHER	55236322	C	Jul-28-2023	57	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
LARA GARCIA VALENTINA ANDREA	00121930991	T	Jun-9-2005	138	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Oct-5-2012	Usuario Duplicado	Ninguna
RODRIGUEZ RUIZ YOINER JAVIER	1043665861	C	Jul-8-2024	56	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
LARA GARCIA JOSUE DAVID	1044216377	C	Ago-8-2023	57	26	HIJO DE 18 A 25 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
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI	55236322	Dependiente	CERRADO
SHIRLEY ESTHER GARCIA RODRIGUEZ	55236322	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
SHIRLEY ESTHER GARCIA RODRIGUEZ	55236322	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
SHIRLEY ESTHER GARCIA RODRIGUEZ	55236322	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
SHIRLEY ESTHER GARCIA RODRIGUEZ	55236322	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: Edwin Arturo de la Hoz Castro - Auxiliar de Caja

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55236322		GARCIA RODRIGUEZ SHIRLEY ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 15 15 40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	9493545262	9493545262	I	2025/12/05	2025/12/18	BANCO DE BOGOTA	13	$444,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,900	$0	$229,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$1,900	$0	$229,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$300	$0	$35,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$300	$0	$35,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$3,700**	**$0**	**$444,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55236322		GARCIA RODRIGUEZ SHIRLEY ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 15 15 40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	9496599376	9496599376	I	2026/01/08	2025/12/18	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 55236322	GARCIA SHIRLEY	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0