CERTIFICA QUE:

El(La) señor(a) HUGO JULIAN GARCIA PULIDO identificado con CC 16689502 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios: **01/08/2008**

IPS Cotizante: **U.T. SALUD DE OCCIDENTE - ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A. SEDE VASQUEZ COBO-TR2**

Categoría: **B**

Estado: **ACTIVO**

Beneficiarios	Identificación	IPS	Tipo Afiliado	Inicio Vig.	Estado
ISABELLA GARCIA GOMEZ	CC 1107520222	U.T. SALUD DE OCCIDENTE - ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A. SEDE VASQUEZ COBO-TR2	BENEFICIARIO	01/08/2008	ACTIVO

La presente solicitud se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá **QUIEN INTERESE** , a los 21 días del mes de junio del año 2021 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS S.A