

Certificación Semanas de Cotización

La Señora LEYDI JULIANA OSPINA GOMEZ , identificada con Cédula Ciudadanía 1.116.238.739, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	LEYDI JULIANA OSPINA GOMEZ	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Número de identificación:	1116238739	Tipo de afiliado:	COTIZANTE
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Razón de estado:	Al día - empleador pago al día
Estado actual:	VIGENTES	Semanas Cotizadas cotizante:	896
Fecha de retiro:		Municipio residencia:	Tulua
Dirección actual de residencia:	CARRERA 34 30-70	Depto. Residencia:	VALLE DEL CAUCA
Teléfono actual de residencia:	2247232		
Nombre de Régimen:	CONTRIBUTIVO		

Documento Aportante	Razón Social Aportante	Fecha Inicio	Fecha Fin
1116238739	LEYDI JULIANA OSPINA GOMEZ	01/08/2018	

Información de los beneficiarios:

Tipo de afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Semanas
BENEFICIARIO	1117023962	TI	SALOME RUIZ OSPINA	01/08/2017	VIGENTES		473
BENEFICIARIO	1117032009	RC	MARTINA RUIZ OSPINA	01/08/2017	VIGENTES		106

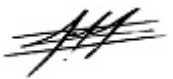
Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6510777 y en el resto del país 018000120777.

Se firma y expide en Bogotá a los 7 días del mes de Enero de 2019, a solicitud del interesado.

****INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION****

**SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.
DECRETO 806 ART. 55**

CORDIALMENTE



Jairo Enrique Lancheros

Gerente de Operaciones

Elaboro: