Certificado de Afiliación

El Señor JOSE AGUSTIN GALVIS OLIVEROS , identificado con Cédula Ciudadania 1.090.371.713, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	JOSE AGUSTIN GALVIS OLIVEROS		
Número de identificación:	1090371713	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadania
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Fecha de retiro:	
Estado actual:	VIGENTES	Razón de estado:	Al dia - empleador pago al dia
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Nombre de Régimen	CONTRIBUTIVO
[ción actual de residencia:	cll 40a sur N 8B- 13 ESTE	Municipio residencia:	Bogotá D.C.
Teléfono actual de residencia:	0	Depto. Residencia:	SANTAFE DE BOGOTA DC

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
1090371713	Jose Agustin Galvis Oliveros	01/08/2017	

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
BENEFICIARIO	1072109065	RC	DANNA VALENTINA GALVIS ROMERO	01/08/2017	VIGENTES		HIJO
BENEFICIARIO	1094047494	TI	JUAN CAMILO GALVIS RUIZ	01/08/2017	VIGENTES		HIJO

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 26 días del mes de Noviembre de 2018, 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: Maria Angelica Arias Lasso