



Certificación de Afiliación Cotizante

El señor(a) WILMER MARQUEZ CASTRILLON identificado(a) con Cédula Ciudadanía número 94452217 presenta los siguientes datos referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS.

Información del cotizante:

Afiliado cotizante: WILMER MARQUEZ CASTRILLON
Número de identificación: 94452217 Tipo identificación: Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa): 17/07/2018 Fecha de retiro:
Estado actual cotizante: VIGENTES Razón de estado: Al día - empleador pago al día
Tipo cotizante: Independiente
Dirección actual de residencia: CRA 48E 48 14 Municipio residencia: Cali
Teléfono actual de residencia: Depto. Residencia: VALLE DEL CAUCA

Documento Aportante	Razón social aportante	Fecha Inicio	Fecha Fin
94452217	MARQUEZ CASTRILLON WILMER	01/08/2018	

Información de los beneficiarios:

Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
66618968	CC	MARIA EUGENIA BOLAÑOS LIZALDA	01/08/2017	RECHAZADO	01/08/2017	COMPAÑERO(A) PERMANENTE

se firma y expide en Bogotá a los 23 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: