

Certificado de Afiliación

La Señora ANGIE LEON GONZALEZ , identificada con Cédula Ciudadanía 1.107.074.114, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	ANGIE LEON GONZALEZ	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Número de identificación:	1107074114	Fecha de retiro:	
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Razón de estado:	Al día - empleador pago al día
Estado actual:	VIGENTES	Nombre de Régimen	CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Municipio residencia:	Cali
Dirección actual de residencia:	CL 33 B 67 - 16 APTO 401	Depto. Residencia:	VALLE DEL CAUCA
Teléfono actual de residencia:	5537472		

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
1107074114	LEON GONZALEZ ANGIE	19/01/2018	

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
------------------	----------------	----	--------	------------------	--------	--------------	------------

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 20 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: