Certificación de afiliación

Certificado de Afiliación

El Señor JOSE HERNANDO CARRERO POVEDA , identificado con Cédula Ciudadanía 1.070.917.087, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	JOSE HERNANDO CARRERO POVEDA		
Número de identificación:	1070917087	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Fecha de retiro:	
Estado actual:	VIGENTES	Razón de estado:	PILA
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Nombre de Régimen	CONTRIBUTIVO
Dirección actual de residencia:	CARRERA 3A 11-104	Municipio residencia:	Chia
Teléfono actual de residencia:	1	Depto. Residencia:	CUNDINAMARCA

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
1070917087	CARRERO POVEDA JOSE HERNANDO	01/08/2017	

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 los1 días del mes de Abril 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

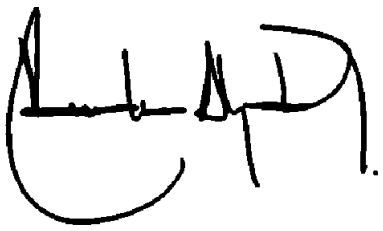
Elaboro:

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **JOSE HERNANDO CARRERO POVEDA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **1,070,917,087**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 01 días del mes de Abril de 2019.



_____
Gerente de Clientes