CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ANGELA PATRICIA BARRERA AGUIRRE identificado(a) con CC 46386208 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 06/11/2008

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **CLINICA CHIA S.A. SOGAMOSO BASICA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 25 días del mes 2 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
"Código Único nacional para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

01 B 13276693

SOPORTE DE AFILIACIÓN Y/O REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS - SAT

nueva eps
gente cuidando gente
NIT 900.156.264-2

No. de Radicación SAT: 014CC46386208190220241627000002

CÓDIGO ASESOR Y/O PROMOTOR: N0770

AFILIACIÓN

I. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

1. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Berrera | SEGUNDO APELLIDO: Agoirre. | PRIMER NOMBRE: Angela | SEGUNDO NOMBRE: Patricia.

2. TIPO DOCUMENTO: RC | TI | X CC | CE | PA | CD | SC | PE
3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 46 386 208
4. SEXO: X M
4. FECHA NACIMIENTO: 02 | 12 | 1984.

II. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO: Sogemoso | DEPARTAMENTO: Boyacá | TELÉFONO:
TELÉFONO MÓVIL: 312 - 3281679 | CORREO ELECTRÓNICO: angelaberrera08@hotmail.com. | CÓDIGO IPS: 6347.

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26. NÚMERO DE IDENTIDAD	27. SEXO F	27. SEXO M	28. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	MES	AÑO	29. PARENTESCO	30. ETNIA	31. DISCAPACIDAD Tipo	Condición
1											F. N. M.	T. P.
2											F. N. M.	T. P.
3											F. N. M.	T. P.
4											F. N. M.	T. P.

	32. DATOS DE RESIDENCIA Ciudad / Mpio.	Departamento	Zona	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	33. VALOR UPC AFILIADO ADICIONAL (Lo diligencia la EPS)	34. Nombre y código de la IPS	EXCEPCIÓN DEL TRASLADO: COBERTURA GEOGRÁFICA	UNIFICACIÓN GRUPO FAMILIAR	CUMPLIMIENTO TIEMPO POR CESIÓN	SERVICIO AVALADO POR SNS	NIVEL DE SISBÉN	GRUPO POBLACIONAL
1			R. U.									I. II.	
2			R. U									I. II.	
3			R. U									I. II.	
4			R. U.									I. II.	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social: Angela Patricia Berrera Agoirre | 36. Tipo documento de identidad: X CC | CE | PA | CD | NI | PE | 37. Número documento de identidad: 46386208 | DV | 38. Tipo de aportante o pagador de pensiones

39. UBICACIÓN O DIRECCIÓN: Cra 11 # 1 Sur | Sogemoso | Boyacá | TELÉFONO FIJO | TELÉFONO MÓVIL | CORREO ELECTRÓNICO

FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: 20 | 02 | 2024 | CARGO: independiente | SALARIO: 1'300000

VIII. FIRMAS

54. Firma de cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio y/o independiente por prestación de servicio

VIGILADO Supersalud

IMPRESO POR FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 860.176.401-5 TEL 429 2110

Powered by CamScanner

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANGELA PATRICIA BARRERA AGUIRRE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **46.386.208**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 29 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.