

Luis Antonio Martinez Vallejo

Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Registre los datos de la persona a afiliar

Ocultar recomendaciones

- *Registre los datos de la persona conforme aparece en el documento de identidad de la persona a afiliar*
- *En caso de que la persona a afiliar esté identificada con Certificado de Nacido Vivo, en el campo "primer nombre" escriba "Hijo de" y en "primer apellido" registre el primer apellido de la madre*
- *Los campos marcados con (*) son obligatorios*

Tipo documento *
Cédula de Ciudadanía

Número de documento *
1122786935

Fecha de expedición *
2018-01-09

Primer nombre *
JAFETH

Primer apellido *
RUALES

Fecha de nacimiento *
1999-12-25

Sexo *
Mujer

Datos de contacto

Departamento *

Putumayo

Municipio *

Sibundoy

Localidad

BARRIO ORIENTAL

Zona *

Urbana

Dirección *

BARRIO ORIENTAL

Teléfono fijo

3108201304

Teléfono móvil o celular

¿Cuál es su teléfono móvil o celular?

Teléfono móvil o celular

¿Cuál es su teléfono móvil o celular?

Correo Electrónico

facturacion@esehospitalpioxiicolonputumayo.gov.co

Cancelar

Siguiente

Ministerio de Salud y Protección Social. Términos y condiciones de uso.
Última actualización: Jueves, 15 de Marzo de 2018