CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del **BENEFICIARIO**	
CC 72238294 SALCEDO SANDOVAL IVAN DARIO	
Estado Cotizante:	**ACTIVO**
Causal:	
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**4**
Fecha Afiliación:	**01/10/2017**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 27 de Agosto de 2020 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS S.A.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SALCEDO SANDOVAL IVAN DARIO** identificado(a) con **CC** número **72.238.294** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 14 de marzo de 2002 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de agosto de 2020.

Cordialmente,



***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2020082721375