SALUD TOTAL EPS-S S.A

CERTIFICA:

Que el afiliado (a) cotizante **EDWIN ALEJANDRO GIL POLOCHE**, identificado (a) con documento de identidad **CC** No **80123910**, presenta las incapacidades relacionas en el anexo, las cuales han sido transcritas a la fecha.

NAIL	ORIGEN	F. EXPEDICIÓN	F. INICIO	F. FIN	DIAS	ACUM	LIQUIDACIÓN	Dx
P15235251	1-Enfermedad General	05/08/2025	05/08/2025	05/09/2025	2	2	$ 0,00	K04.7
P15271374	1-Enfermedad General	05/15/2025	05/15/2025	05/16/2025	2	2	$ 0,00	K05.3

Nota: las incapacidades que se encuentran en liquidación $0 no se encuentran pagas.

Conforme lo establece el artículo 244 de la Ley 1564/2012, el presente documento se presume auténtico al reunir las condiciones establecidas para tal fin. La firma y denominación del cargo de quien certifica es suficiente para su validez. Acorde a lo señalado en el artículo 20 de la Ley 962/2005, el presente documento no requiere estar acompañado de sellos.

La presente certificación se expide a los Cinco (5) días del mes de Enero de 2026

Cordialmente,

JULY ANDREA REYES YOPASA
GERENCIA NACIONAL DE GESTIÓN DE LA DEMANDA
SALUD TOTAL EPS-S S.A.