



## 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 COTIZANTE****CC 1010206952 CARLOS ANDRES MORENO GAMBOA**

Estado Cotizante:

**Vigente**

Causal:

**ACTIVO-NUEVO DEC 2353**

Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:

**234**

Fecha Afiliación:

**08/05/2023**

Fecha Último Periodo Cotizado:

Fecha Cancelación:

La presente certificación se expide el día 27 de Marzo de 2026 a solicitud del (de la) interesado(a).

**Observaciones:****NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS**

Cordialmente,

**Gerencia de Afiliaciones  
Nueva EPS S.A.**