CONTACTOS
E.P.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS

Datos del Contacto

Codigo : 2026-2352-0374987 **Oficina:** CALL CENTER **Fecha Ingreso:** 2026/03/30 **Estado:** CANALIZADO

Medio Contacto: WHATSAPP **Radicado Externo:**

Datos del Cliente

Tipo Cliente : AFILIADO **Id. Cliente :** CC 1006009872 **Nombre Cliente :** ANNCHERLY JIHRE GOMEZ LOPEZ

Empleador: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

Clasificación

Proceso : AFILIACION POS Y PAC

Motivo : SOLICITUD DE ASESORIA AFILIACIONES

Causa : ASESORIA PARA AFILIACION POS

Sub Causa : INDEPENDIENTE

Tipo Contacto : CONSULTA

Eventos

Departamento Evento: VALLE DEL CAUCA **Ciudad Evento:** CALI

Tipo Lugar Evento: OFICINA EPS **Lugar Evento:** CALL CENTER **Fecha Evento:** 2026/03/30

Cliente Dice ..

Tipo Documento: CC
Número documento: 1006009872
Nombres Apellidos: ANNCHERLY JIHRE GOMEZ LOPEZ
Fecha de Nacimiento: 30-05-2002
Dirección: CL 13 A 50 A SUR 47
Teléfono fijo: 3216932649
Teléfono Celular:
E-mail: JHIRE.FACEL@HOTMAIL.COM
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Municipio: CALI

"AFILIACION USUARIO
Nombre del usuario: ANNCHERLY JIHRE GOMEZ LOPEZ
Documento identidad: CC 1006009872
Nombre de la persona a contactar: ANNCHERLY JIHRE GOMEZ LOPEZ
Celular de contacto: 3216932649 3108992126
Teléfono fijo de contacto: 3216932649 3108992126
Correo Electrónico : Jhire.facel@hotmail.com
Solicitud: " Se solicita Afiliación como independiente de manera urgente

GESTION

Item	Usuario Origen	Usuario Gestión	Descripción Gestión	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	JENNIFER	JENNIFER PALACIOS	Contacto Registrado	2026-03-30 11:16:09	2026-03-30 11:16:09
2	JENNIFER	JENNIFER PALACIOS	Contacto Inicializado	2026-03-30 11:19:56	2026-03-30 11:19:56
3	JENNIFER	USUARIO GENERICO	Nombre del usuario: ANNCHERLY JIHRE GOMEZ LOPEZ Documento identidad: CC 1006009872 Nombre de la persona a contactar: ANNCHERLY JIHRE GOMEZ		

CONTACTOS
E.P.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS

LOPEZ
Celular de contacto: 3216932649 3108992126
Teléfono fijo de contacto: 3216932649 3108992126
Correo Electrónico : Jhire.facel@hotmail.com
Solicitud: " Se solicita Afiliación como independiente de manera urgente

***** FIN INFORMACIÓN DEL CONTACTO *****