CERTIFICA QUE:

El(La) señor(a) ALEXANDER ARANGO TRUJILLO identificado con CC 86064902 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios:	01/09/2017
IPS Cotizante:	E.S.E. HOSPITAL SANTA LUCIA DE FREDONIA
Categoría:	A
Estado:	ACTIVO

Beneficiarios	Identificación	IPS	Tipo Afiliado	Inicio Vig.	Estado
SAMANTHA ARANGO PINEDA	TI 1017937206	E.S.E. HOSPITAL SANTA LUCIA DE FREDONIA	BENEFICIARIO	01/09/2017	ACTIVO

La presente solicitud se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en QUIEN , a los 25 días del mes de junio del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A