**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 al** | |
| **CC 14254237 TICORA GUAYARA ANDRES HUMBERTO** | |
| Estado Cotizante: | **ACTIVO** |
| Causal: | **ACTIVO EN REGIMEN CONTRIBUTIVO** |
| Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.: | |
| Fecha Afiliación: | **01/02/2020** |
| Fecha Último Periodo Cotizado: | |
| Fecha Cancelación: | **31/12/2999** |

La presente certificación se expide el día 26 de enero de 2021 a solicitud del (de la) interesado(a).

**Observaciones:**

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

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