**AVISO PROCESO DE VERIFICACION DE COBERTURA EPS Y ACTUALIZACION DE DATOS PARA ASIGNACION DE IPS**

Medellín, {fechaInicioTexto}

Señor(a)

**{nombre} {apellido}**

**{cargo}**

Eleven Two S.A.S.

La empresa **ELEVEN TWO S.AS.** con **NIT. 901.550.129-9** con el propósito de hacer claridad acerca de los deberes, responsabilidades y obligaciones de las partes en lo concerniente a las afiliaciones y aportes a Caja de Compensación Familiar, Fondos de Pensiones, EPS y su respectiva asignación de IPS, y teniendo en cuenta que es el colaborador quien tiene el derecho de elegir de acuerdo a sus preferencias y/o necesidades las entidades a las que quiere estar vinculado en lo referente a Fondo de Pensiones y EPS; aclaramos que es su directa y total responsabilidad aportar la información completa, correcta y actualizada de los datos personales que son requeridos para aportar en el momento de las afiliaciones (ingreso a laborar a la empresa) y ser diligenciadas en los formularios para tal fin, sin embargo, en cada caso particular como es solo de su conocimiento su lugar de procedencia, es necesario que usted mismo realice la verificación específicamente con su EPS si tiene cobertura en la ciudad de Medellín departamento de Antioquia antes de realizar el proceso de vinculación a la empresa y en caso de que su EPS actual no tenga cubrimiento en nuestra área de trabajo, es usted quien evaluando sus necesidades personales, historia clínica, antigüedad suya y de su grupo familiar elija y comunique por escrito a la empresa si desea realizar un cambio de EPS o no y debe usted realizar directamente las consultas con las entidades todas las situaciones, condiciones, pros y contras que puedan presentarse al decidir cambiar o mantenerse en la entidad que elija, de igual forma, es de su directa y total responsabilidad mantener actualizados los datos de residencia ante su EPS con el fin de que ellos le den las indicaciones sobre sus IPS asignadas.

Nuestras obligaciones como empresa constan de realizar las afiliaciones y aportes en seguridad social como la norma lo indica, su deber como empleado es ser responsable y oportuno con la información aportada a los entes correspondientes. Con mi firma dejo constancia que quedo enterado del proceso a realizar.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EMPLEADO**

**C.C.**