



CERTIFICACION DE AFILIACION COTIZANTE

El señor(a) RAFAEL ELKIN VALDERRAMA POVEDA identificado(a) con Cédula Ciudadanía número 14137631, presenta los siguientes datos referente al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS.

Información del Cotizante

Afiliado Cotizante:	Rafael Elkin Valderrama Poveda		
Número Identificación:	14137631	Tipo Documento:	Cédula Ciudadanía
Fecha Afiliación dd/mm/aaaa:	01/07/2010	Tipo Cotizante:	Independiente
Estado Actual Cotizante:	VIGENTES	Razón de Estado:	Al día - empleador pago al día
Fecha de Retiro (dd/mm/aaaa)			

Documento Aportante	Razón Social Aportante
14137631	RAFAEL ELKIN VALDERRAMA POVEDA

Información de los Beneficiarios

Identificación	TD	Nombre	Fecha Afiliación	Estado	Fecha Retiro	Parentesco
----------------	----	--------	------------------	--------	--------------	------------

Señor Cotizante por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos: en Bogotá: 6446100 y en el resto del país 018000113337. o enviando carta por fax al (1)3171820 Ext. 516

Se firma y expide en Bogotá D.C. a los 28 días del mes de Octubre de 2015, a solicitud del interesado.

****INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACIÓN****

SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO INTERNO ENTRE LAS MISMAS. DECRETO 806 ART. 55-56

Cordialmente

JAIR ENRIQUE LANCHEROS RODRIGUEZ

DIRECTOR NACIONAL DE OPERACIONES

Elaboro: Servicios en Línea