



**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
COMPENSAR EPS**

Nit. 860.066.942-7

Certifica

Que el(la) señor(a) ISABEL CRISTINA CORDOBA RAMIREZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.136.879.076, se encuentra Afiliado en el Plan Obligatorio de Salud POS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro
20050314	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 4 días del mes de Septiembre de 2.015

Observaciones:

Con destino a:

A SOLICITUD DEL USUARIO

Información sujeta a verificación por parte de Compensar EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234- Documento no válido como autorización de Traslado - No es válido para aclarar situación de Duplicidad en el SGSSS. Semanas de Cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,

Compensar EPS.

Elaboró: LAURA VANESSA TORO