

CE-007 - 0000000100 - 2015

## CERTIFICAMOS

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuacion, esta(n) o ha(n) estado afiliada(s) a nuestra **E.P.S. SANITAS**:

Tipo Afiliado *	Nombres	Tipo de documento	No. documento	Fecha de afiliacion EPS Sanitas	Semanas cotizadas SGSSS	Semanas de antigüedad SGSSS	Estado Afiliacion	Fecha de la novedad y Motivo	Motivo de Retiro
CD	GUSTAVO_GONZALO ANGARITA DE CASTRO	C	79590663	15/07/2014	1	162	Activo		
B.Amp	BELEN_ ANGARITA HURTADO	T	1000076959	15/07/2014		162	Activo		
B.Amp	SANTIAGO_ ANGARITA HURTADO	T	98022353322	15/07/2014		162	Activo		
B.Amp	DIANA_CAROLINA HURTADO MEDINA	C	52437174	15/07/2014		162	Activo		

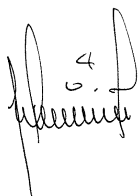
\* cotizante independiente (CI), cotizante dependiente (CD), pensionado (CP), mixto (MI), amparado(B.Amp), adicional (B.Adic)

Los usuarios marcados con motivo **M3**, fueron desafiliados por mora superior a tres (3) meses

Los usuarios marcados con motivo **DC**, fueron desafiliados por documentacion incompleta

La presente se expide a **AL USUARIO** en bogota a los 06 dias del mes de Noviembre de 2015

Cordialmente,



### CENTRO DE ATENCION AL USUARIO

**NOTA : ESTA CERTIFICACION NO CONSTITUYE APROBACION DE TRASLADO, NI ES DOCUMENTO VALIDO PARA SOLICITAR SERVICIOS MEDICOS.**

R.V. Adriana Patricia Sanchez Bello

Expedido en la oficina BOGOTA DIRECCION GENERAL