



Certificación de Afiliación Cotizante

El señor(a) KAREN PAOLA ROMERO PARDO identificado(a) con Cedula Ciudadania número 1018466992
presenta los siguientes datos referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS.

Información del cotizante:

Afiliado cotizante: KAREN PAOLA ROMERO PARDO
Número de identificación: 1018466992 Tipo Identificación: Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa): 29/09/2015 Fecha de retiro:
Estado actual cotizante: VIGENTES Razón de estado: Al día - empleador pago al día
Tipo cotizante: Independiente
Dirección actual de residencia: TRANSVERSAL 36 N 37-73 Municipio residencia: Bogotá D.C.
Teléfono actual de residencia: 3162252214 Depto. Residencia: Bogotá D.C.

Documento Aportante	Razón social aportante	Fecha Inicio	Fecha Fin
1018466992	ROMERO PARDO KAREN PAOLA	12/11/2015	

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: 6511000 y en el resto del país 018000120096.

se firma y expide en Bogotá a los 12 del mes de Noviembre de 2015, a solicitud del interesado

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

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

CORDIALMENTE

Jairo Enrique Lancheros

Director Nacional de Operaciones

Elaboro: sistema sistema sistema sistema