



Usuario: 35531972.prest

Salir (Nalidador Derechos/pages/gestion/Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F gestion % 2 F Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F gestion % 2 F Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F gestion % 2 F Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F gestion % 2 F Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F gestion % 2 F Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F gestion % 2 F Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % Geatidn entical method = pages % 2 F G Validacion Derechos. x html/ % 2 F G Validacion Derechos. x h

(/ValidadorDerechos/httpn///appencolsanitas.com/demo_validador/)

cid=13439)

Validación

Información usuario

Compañía:

30 EPS

Estado:

HABILITADO

3114931553

Correo electrónico:

johnis777@hotmail.com

Plan:

10 REGIMEN CONTRIBUTIVO

COLMENARES ARIZA, JOHN FREDDY

Tipo Documento:

Segundo Teléfono:

CEDULA DE CIUDADANIA

Fecha Nacimiento:

Contrato:

1470521

Número Documento:

1013621130

Edad:

24/04/1991 27 AÑOS

Familia:

Servicios

Teléfono principal:

Sexo:

М

Número de Usuario:

Registro de Sesiones en Curso

Registro de Inconsistencias

Información EPS/MP

Información Entidad Promotora De Salud

Condición de beneficiario mayor de 18 años:

SSemanas cotizadas a la SGSSS:

1557

Usuario compartido:

NCategoría:

PAC - Plan de atención complementaria:

Tipo de documento:

CEDULA DE CIUDADANIA

Número de documento del Cotizante Títular:

1013621130Motivo del estado del usuario:

COBERTURA INTEGRAL

Tipo de afiliado:

TITULAR

IPS Médico IPS Odontológico

Nombre:

PREMISALUD SANombre:

CLINICA DENTAL MILLENIUM SANTA ISABEL

Dirección:

CR 24C 48-94 SUR PISO 3 CONS 301 CENTRO COMERCIAL CUIDAD TUNDirección:

CL 1 C 30 16 BARRIO SANTA ISABEL

Teléfono:

2087000Teléfono:

5188430

Municipio:

BOGOTA D.C.Municipio:

BOGOTA D.C.

Departamento:

DISTRITO CAPITALDepartamento:

DISTRITO CAPITAL

Alertas

NORMAL