

EPS SANITAS

HACE CONSTAR:

Que por el(la) Señor(a) MASLEYDIS RODRIGUEZ CORDOBA, identificado(a) con CC 1077471483, se recibió por concepto de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante la suma de \$ 453,900 CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE, desde el período enero de 2017 hasta diciembre de 2018

Nro DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	PERIODO PAGADO	DOCUMENTO EMPLEADOR	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VR COTIZACIÓN
19551957	06/10/2017	10/2017	890300466	\$ 959,913	\$ 38,400
19924357	03/11/2017	11/2017	890300466	\$ 850,430	\$ 34,100
20355536	04/12/2017	12/2017	890300466	\$ 831,902	\$ 33,300
20848614	04/01/2018	01/2018	890300466	\$ 1,643,257	\$ 65,800
21262656	02/02/2018	02/2018	890300466	\$ 809,731	\$ 32,400
21721895	02/03/2018	03/2018	890300466	\$ 787,065	\$ 31,500
22263440	05/04/2018	04/2018	890300466	\$ 1,002,644	\$ 40,200
22739964	07/05/2018	05/2018	890300466	\$ 891,189	\$ 35,700
23145154	05/06/2018	06/2018	890300466	\$ 864,840	\$ 34,600
23655877	05/07/2018	07/2018	890300466	\$ 1,067,563	\$ 42,800
24166528	06/08/2018	08/2018	890300466	\$ 915,926	\$ 36,700
24629703	05/09/2018	09/2018	890300466	\$ 709,296	\$ 28,400
TOTAL				\$ 11,333,756	\$ 453,900

La presente certificación no implica que el cotizante se encuentre al día en pagos con nuestra EPS.

Quedamos a su total disposición ante cualquier inquietud que se llegue a presentar. Sin embargo, en cumplimiento de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, es nuestro deber informarle que ***"frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea ésta la Departamental, Distrital o Local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control"***.

Se expide esta certificación a los (23) días del mes de agosto de 2021.

ecarvajal