

F.1 Corrección de datos de pagos efectuados sobre el afiliado.

F.2 Relación de periodos faltantes o sobrantes.

En los campos 83 y 84 marque con una X según corresponda.

90. Firma del Solicitante

Gigihoca Rojas

CC ☒ CE ☐ TI ☐ PA ☐ CD ☐ No. 66829625

