



## CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

**Datos del COTIZANTE****CC 1077425260 KAREN YORLEIDY CHAVERRA MARQUEZ**Estado Cotizante: **Vigente**

Causal:

Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.: **625**Fecha Afiliación: **26/02/2009**

Fecha Último Periodo Cotizado:

Fecha Cancelación:

La presente certificación se expide el día 11 de Septiembre de 2024 a solicitud del (de la) interesado(a).

**Observaciones:****NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS**

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones  
**Nueva EPS S.A.**