FORMATO RADICACION DEVOLUCIONES Y TRANSFERENCIAS

R-AFS-27 v1

DATOS GENERALES

Nombre del Aportante	N° NIT	Dirección		Fecha de Diligenciamiento DD/MM/AAAA
Nombre de persona de contacto	**Cargo**	**Teléfono**	**Departamento/Ciudad**	**Correo electrónico**

INFORMACION DEL COTIZANTE			INFORMACION DE LA DEVOLUCION Y/O TRANSFERENCIA										
TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE SOLICITUD (Marcar X)		CAUSALES (Marcar X)						PLANILLA N°	PERIODO DD/AAAA	EPS A TRANSFERIR
			DEV	TRA	PE	MVP	DP	ASO	AF	SGP			

Tipos de Solictud *->* ***DEV*** *: Devolución de Aportes;* ***TRA*** *: Transferencia a Otra EPS*
Causales -> ***PE:*** *Pago Errado(Traslados negados; selección errada de la EPS-EPC);* ***MVP:*** *Mayor Valor Pagado;* ***DP:*** *Doble pago para un mismo periodo;* ***ASO:*** *Aportes sin estar obligado;* ***AF*** *: Cotizaciones correspondes a personas Fallecidas;* ***SGP*** *:Cotizaciones corresponden a excedentes del SGP*

DOCUMENTOS PRESENTADOS (Marcar con X):

DEVOLUCION Y TRANSFERENCIAS	1	FORMATO RADICACION DEVOLUCIONES Y TRANSFERENCIAS
DEVOLUCION Y TRANSFERENCIAS	2	COPIA DE LA PLANILLA
DEVOLUCION Y TRANSFERENCIAS	3	COPIA DOCUMENTO DEL COTIZANTE
DEVOLUCION	4	COPIA RUT ACTUALIZADO (**año 2016 en adelante**) DEL APORTANTE
DEVOLUCION	5	COPIA CERTIFICACION BANCARIA VIGENTE DEL APORTANTE
DEVOLUCION	6	AUTORIZACION PAGO TERCERO
DEVOLUCION	7	COPIA RUT O DOCUMENTO DEL TERCERODEL TERCERO

OBSERVACIONES COMPARTA EPS-S	NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE	FECHA, FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

Este Formato esta sujeto a estudio y no implica aprobación por parte ***Comparta EPS-S***