

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA REPRESENTANTE DE LOS USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE NUEVA EPS

	FOTO DE 3X4
Ciudad y Fecha	A COLOR FONDO BLANCO

Inscripción de candidato a delegado regional que participará en la elección del Representante de los usuarios ante la Junta Directiva de NUEVA EPS, por un periodo de dos (2) años contados a partir del primero (1) de enero del siguiente año.

CANDIDATO CÉDULA No: APELLIDOS: NOMBRES: DIRECCIÓN: REGIONAL:

ESTE APARTADO SERÁ DILIGENCIADO POR NUEVA EPS

RÉGIMEN:	CONT	RIBUTIVO	SUBSIDIADO	
ACT	VO	FECHA		
SÍ	NO			
		HORA		

Dentro del plazo reglamentario nosotros (diez 10 usuarios activos de NUEVA EPS) los abajo firmantes respaldamos el siguiente candidato para la regional:

Quienes inscriben al candidato y el candidato dejan constancia de lo siguiente:

- El candidato que por este acto se inscribe, es usuario activo de NUEVA EPS. Los usuarios que respaldan este candidato también son afiliados activos de NUEVA EPS.
- El candidato acepta esta inscripción, como se demuestra con su firma en esta solicitud.
- El candidato declara que no ha aceptado figurar en otra lista.
- El candidato declara que no está incurso en ninguna de las incompatibilidades establecidas en el artículo cuarto del reglamento de elección del representante de los usuarios ante la Junta Directiva de NUEVA EPS.
- Los usuarios que firman y presentan la lista no han participado en la inscripción de otro candidato.



LISTA DE USUARIOS QUE RESPALDAN LA CANDIDATURA

ESTE APARTADO SERÁ DILIGENCIADO POR NUEVA EPS

				RA DILIGENCIADO POR NUEVA EPS	
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
1	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
2	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
3	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
4	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
5	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
6	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
7	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
8	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
9	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				
	CÉDULA No:		AC	TIVO	FECHA DE VERIFICACIÓN
10	NOMBRES:		SÍ	NO	
	FIRMA				



ESTE APARTADO SERÁ DILIGENCIADO POR NUEVA EPS

_											 		NA DIEIGENOIADO I ON NOEVA EI S
	CÉDULA No:										ACT	ΓΙνο	FECHA DE VERIFICACIÓN
11	NOMBRES:										SÍ	NO	
	FIRMA												
	CÉDULA No:										ACT	ΓΙVΟ	FECHA DE VERIFICACIÓN
12	NOMBRES:										SÍ	NO	
	FIRMA												
	CÉDULA No:										AC	ΓΙVΟ	FECHA DE VERIFICACIÓN
13	NOMBRES:										SÍ	NO	
	FIRMA												
	CÉDULA No:										ACT	ΓΙVΟ	FECHA DE VERIFICACIÓN
14	NOMBRES:										SÍ	NO	
	FIRMA												
	CÉDULA No:										ACT	ΓΙVΟ	FECHA DE VERIFICACIÓN
15	NOMBRES:										 SÍ	NO	
	FIRMA												

ESTE APARTADO SERÁ DILIGENCIADO POR NUEVA EPS

Colaborador encargado de revisar el estado de afiliación de los usuarios:	
Cargo que desempeña:	

Nota aclaratoria: Las últimas dos columnas y la información relacionada en color gris, es de uso exclusivo de NUEVA EPS, solo podrá ser diligenciada por un colaborador de la Secretaría General y Jurídica de la Dirección Nacional.

MANIFESTACIÓN DEL CANDIDATO

En mi calidad de postulante a candidato manifiesto que me encuentro afiliado como usuario activo de NUEVA EPS, me inscribo como candidato para esta regional con esta lista y para ello suscribo el presente formulario.

Manifiesto no encontrarme incurso en ninguna incompatibilidad de las establecidas en el reglamento de elección y participación.

Dirección de electrónico p notificacione	: 0											Número de celular:							
CÉDULA No:													 	FI	RM	A	 		
NOMBRES:																			
APELLIDOS:																			