

**FORMATO EPS SURA
COMPAÑERO(A) PERMANENTE**

Por medio de la presente manifestamos, bajo la gravedad de juramento, libre y espontáneamente, lo siguiente:

1. Que convivimos en forma exclusiva, permanente y continua bajo el mismo techo, como compañeros permanentes.
2. Esta declaración la hacemos libre y espontáneamente con el fin de dar cumplimiento a lo preceptuado en el Decreto 1703 de 2002 para poder afiliarnos como compañeros permanentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Que conocemos las consecuencias consagradas en el código penal y en la normatividad general del Sistema General de Seguridad Social en Salud por el suministro de información falsa con el fin de obtener los beneficios de dicho Sistema.

Rendimos la presente declaración, a los ____ () días del mes de _____ del año 201__

COTIZANTE

COMPAÑERO(A)

Nombre:
cc.

Nombre:
cc.