[Ciudad], [Fecha]
[Nombre de la nueva EPS]
[Dirección de la nueva EPS]
Asunto: Solicitud de traslado de EPS

Estimado/a [nombre del destinatario]:

Por la presente, me dirijo a usted para solicitar el traslado de mi afiliación de [nombre de la EPS actual] a [nombre de la nueva EPS]. Mis datos son los siguientes:
Número de identificación: [NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN]

Nombre completo: [NOMBRE COMPLETO]
Dirección actual: [DIRECCIÓN ACTUAL]

Teléfono: [TELÉFONO]
Motivo del traslado: [MOTIVO DEL TRASLADO, por ejemplo, mudanza a otra ciudad, insatisfacción con el servicio actual, etc.]
Adjunto a esta carta, encontrará los documentos requeridos para el proceso de traslado, que incluyen:

Copia de mi cédula de identificación
Certificado de afiliación de [nombre de la EPS actual]
[Otros documentos requeridos, si aplica]

Le agradezco su atención a este asunto y espero que mi solicitud sea procesada de manera oportuna.
Atentamente,
[FIRMA]
[Nombre completo]