Consorcio Salud
Comfenalco Valle
EPS delagente
Comprometidos con la salud delagente

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA
COMFENALCO VALLE DELAGENTE
NIT 890.303.093-5

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) HANNER ARTURO FAJARDO DIAZ identificado(a) con cedula ciudadania 16.917.054 , se encuentra Afiliado en el Plan Obligatorio de Salud POS, de la EPS COMFENALCO VALLE DELAGENTE como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20070806	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
IAN ARTURO FAJARDO FAJARDO	HI	1105381744	TI	20120305	0	Activo
CARLOS ANDRES FAJARDO FAJARDO	HI	1110293700	TI	20070806	0	Activo
MARIA DEL PILAR FAJARDO CANCHILA	CP	64574223	CC	20060801	0	Activo

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 21 días del mes de Junio de 2.021.

Observaciones:

Con destino a:
ALCALDIA DE CALI DATIC

Información sujeta a verificación por parte de COMFENALCO VALLE DELAGENTE, cualquier aclaración con gusto será atendida en la Línea de Atención Servicios de Salud 3876720 y Línea de Atención E.P.S. 018000413501.- Documento no válido como autorización de Traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,

COMFENALCO VALLE DELAGENTE.

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA
16193907

CER-AFI

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención a Usuarios: (601)670 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

VIGILADO SuperSubsidio