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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LUISA MARCELA ZULUAGA OSORIO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.144.052.821 , se encuentra Afiliado en el Plan Obligatorio de Salud POS, de la EPS COMFENALCO VALLE DELAGENTE por la Empresa LUISA MARCELA ZULUAGA OSORIO NIT , en calidad de INDEPENDIENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20180206	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 29 días del mes de Octubre de 2.021.

Observaciones:

Con destino a:
SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

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 - No es válido para aclarar situación de Duplicidad en el SGSSS. Semanas de Cotización según LEY1122/07.

Cordialmente,

COMFENALCO VALLE DELAGENTE.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA CER-AFI
9531954

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio