COOSALUD
En Pos de tu bienestar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Para la atención de servicios de salud POS, el suscrito afiliado se encuentra registrado en la EPS con los siguientes datos.

Información del Cotizante y/o Cabeza de Familia

Tipo Ident.	Número de Ident.	Nombres	Apellidos	Fecha de Afiliación	Departamento	Ciudad	Dirección	Teléfono	Regimen	Estado
CC	67018471	YAMILETH	CHAVARRO	2019-03-01	VALLE DEL CAUCA	CALI	CRA 43 36 09 TEL 317224176	3114234386	Contributivo	Activo

Información de los Aportantes

NIT/CC	Razon Social	Estado	Rango Cotizante	Fecha Vinculacion
67018471	YAMILETH CHAVARRO	Activa	A	26/11/2019

La anterior certificación se expide y firma, a los 12 días del mes de Enero de 2022, a solicitud del interesado y es válida hasta los 12 días del mes de Febrero de 2022

Cordialmente,

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL