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) CIRO ALBERTO VALOYES IBARGUEN identificado(a) con cedula ciudadania 11.706.357 , se encuentra Activo en el Plan Obligatorio de Salud POS, de la EPS COMFENALCO VALLE DELAGENTE como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20170301	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
MARIANNA VALOYES MARTINEZ	HI	1105382192	TI	20170301	No Registrada	Activo
WENDY PAOLA ANGULO MARTINEZ	HI	1079093631	TI	20170301	No Registrada	Activo

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 18 días del mes de Diciembre de 2.021.

Observaciones:

Con destino a:
A SOLICITUD DEL USUARIO

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.

Elaboró: MARIA ALEJANDRA MONTOYA

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

CER-AFI 17622245

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio