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

CERTIFICA QUE

Que el (la) señor(a) EDWIN SANCHEZ RODRIGUEZ identificado(a) con cedula ciudadanía 16.777.261,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
20170904	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 15 días del mes de diciembre de 2.021.

Observaciones:

Con destino a:
AL INTERESADO

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: CARLOS ENRIQUE OLAVE CER-AFI
15688581

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio