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) JHON ORTIZ GOMEZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 16711911 , se encuentra Activo 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
20190501	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
SAMUEL ALEJANDRO ECHEVERRI ESCOBAR	HI	1107063106	TI	20130602	No Registrada	Activo
MARITZA ESCOBAR RENGIFO	CP	31996836	CC	20030121	No Registrada	Activo

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 22 días del mes de Junio de 2.022.

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN PUEDA INTERESAR

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: CATALINA RIVERA CER-AFI 19191208

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio