delagente

Comfenalco Valle

EPS

Comprometidos con la salud de la gente

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		1 107063106	TI	20130602	No Registrada	Activo
MARITZA ESCOBAR RENGIFO	cp	31996836		20030121	No Registrada	Activo

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