

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afiliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento: CC-1151938909

Nombres: AYMER

Apellidos: ORTEGA MUÑOZ

No. de Carnet: 980F19B05A9C6152E053020213ACC703

Tipo de afiliado: COTIZANTE

Fecha de afiliación: 2019-10-01

Estado de afiliación: Activo

Régimen: Contributivo

IPS: PROVIDA FARMACEUTICA SAS

Departamento - Municipio: VALLE-SANTIAGO DE CALI

Categoría: A

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certificación se expide y firma el domingo, 16 de octubre de 2022, a solicitud del interesado y es válida hasta el miércoles, 16 de noviembre de 2022


CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL