**LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA**
**COMFENALCO VALLE DELAGENTE EN SU PROGRAMA DE EPS**
**COMFENALCO VALLE DELAGENTE**
**NIT 890.303.093-5**

## CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LIZETH NATALY CORREA ARISTIZABAL identificado(a) con Cedula Ciudadania 1144161524 , se encuentra Activo en el Plan de Beneficios en Salud PBS, 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 |
|---|---|
| 20201130 | No Registrada |

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 5 días del mes de Octubre de 2.022

**Observaciones:**

**Con destino a:**
A SOLICITUD DEL INTERESADO

Información sujeta a verificación por parte de COMFENALCO VALLE DELAGENTE. Cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención EPS: (602) 4853530 y en la Línea Nacional 01 8000 185 462. Documento no válido como autorización de Traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,

COMFENALCO VALLE DELAGENTE.

Elaboró: SARA DANIELA ZAMUDIO CER-AFI
20067004

VIGILADO SuperSubsidio





VIGILADO Supersalud