

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-16690570

Nombres: ANYELO ALCIBIADES

Apellidos: SANCHEZ MENDEZ

No. de Carnet: 980F19B181046152E053020213ACC703

Tipo de afiliado: COTIZANTE

Fecha de afiliación: 2018-12-01

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 martes, 10 de enero de 2023, a solicitud del interesado y es válida hasta el viernes, 10 de febrero de 2023


CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL