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) DIANA ECHEVERRY CORDOBA identificado(a) con Cedula Ciudadania 29676317 , se encuentra Activo en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de la EPS COMFENALCO VALLE DELAGENTE como cotizante Independiente voluntario riesgo laboral según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200205	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 24 días del mes de Mayo de 2.023

Observaciones:

Con destino a:
A SOLICITUD DEL USUARIO

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: ANGIE LISET MEJÍA CER-AFI 21903544

VIGILADO SuperSubsidio

VIGILADO Supersalud