Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) R U B I E L E D U A R D O S A L T A R I N J I M E N E Z identificado con CC 3 . 7 3 1 . 8 4 0 , se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS en condición de 1° COTIZANTE

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios:	**06/04/2017**
IPS Cotizante:	**IPS MARIA DEL MAR**
Estado:	**ACTIVO**
Categoría:	**A**

La presente solicitud se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá **QUIEN INTERESE**, a los 10 días del mes de agosto del año 2023 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.