CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1144049783
NOMBRES Y APELLIDOS	Loaiza Vargas,Mayra Alejandra
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/06/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Loaiza Vargas,Mayra Alejandra, a los 08 días del mes de noviembre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación