COOSALUD
En Pos de tu bienestar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Para la atención de servicios de salud POS, el suscrito afiliado se encuentra registrado en la EPS con los siguientes datos.

Información del Cotizante y/o Cabeza de Familia										
Tipo Ident.	**Número de Ident.**	**Nombres**	**Apellidos**	**Fecha de Afiliación**	**Departamento**	**Ciudad**	**Dirección**	**Teléfono**	**Regimen**	**Estado**
CC	1053005985	JOSE FERNANDO	RAMIREZ CASTRO	2021-05-01	BOLÍVAR	MAGANGUÉ	KR 3 3 37	6106101	C	Activo

Informacion del Aportante				
NIT/CC	**Razon Social**	**Estado**	**Rango Cotizante**	**Fecha Vinculacion**
901095194	REDES Y SISTEMAS DE LA CONSTRUCCION EJ SAS	N	A	22/08/2023

La anterior certificación se expide y firma, a los 31 días del mes de Agosto de 2023, a solicitud del interesado y es válida hasta los 1 días del mes de Octubre de 2023

Cordialmente,

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL