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	15321938	FERNANDO DE JESUS	CHAVARRIA MESA	2022-02-01	ANTIOQUIA	YARUMAL	CRA 15A NRO 15 17		C	Activo

Informacion del Aportante				
NIT/CC	**Razon Social**	**Estado**	**Rango Cotizante**	**Fecha Vinculacion**
811011847	AZ CONSTRUCCIONES SAS	N	A	22/09/2023

La anterior certificación se expide y firma, a los 5 días del mes de Octubre de 2023, a solicitud del interesado y es válida hasta los 5 días del mes de Noviembre de 2023

Cordialmente,

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL