CE-006 - 0000000100 – 2024

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 1140834966
NOMBRES Y APELLIDOS	Suarez Rivero,Edna Michelle
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente, Independiente Con Contrato
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	04/11/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Suarez Rivero,Edna Michelle, a los 21 días del mes de febrero del año 2024.

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