

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS delagenteRC

La EPS delagente, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación: CC 1130641683  
 Apellidos: BETANCOURTH CORTES  
 Nombres: VIVIAN JISSETH  
 Tipo de discapacidad: Ninguna  
 Plan de salud: RC  
 Tipo de afiliado: Cabeza de familia/Cotizante  
 Tipo de trabajador: Independiente  
 Estado de servicio: Vigente  
 Fecha de Afiliación: 01/11/2024  
 Departamento de Afiliación: VALLE DEL CAUCA  
 Municipio de Afiliación: CALI  
 Zona: Urbana

### IPS de atención de primer nivel

IPS	Dirección	Servicio
SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD SAS	KR 8 # 52-164	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.

Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multifiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 06 de febrero de 2025 a solicitud del interesado.

### Coordinación Base de Datos

#### EPS delagente

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Generado por: Sitio público

[www.comfenalcovalle.com.co/salud](http://www.comfenalcovalle.com.co/salud)