EPS delagente

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS delagente
Régimen Contributivo

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 94326075
Apellidos:	ENCARNACION ALOMIA
Nombres:	HUGO
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Régimen Contributivo - Protección Laboral
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Protección Laboral
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	27/02/2017
Fecha fin de Afiliación:	31/03/2025
Departamento de Afiliación:	VALLE DEL CAUCA
Municipio de Afiliación:	PALMIRA
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. PALMIRA COMFENALCO	CARRERA 30 No. 29-92	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 multiafiliación 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 13 de Enero 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: Andres David Echeverry

VIGILADO Supersalud

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **HUGO ENCARNACION ALOMIA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **94.326.075**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 01 de abril de 2013.

La presente certificación se expide el 13 de enero de 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a ***www.porvenir.com.co*** *y actualice su Historia Laboral.*