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	1140825678	FERNANDO MIGUEL	FONTALVO PATIÑO	1/03/2025 12:00:00 a. m.	ATLANTICO	BARRANQUILLA	KRA 76 84 B 123	3205685	Contributivo	Activo

Informacion del Aportante				
NIT/CC	**Razon Social**	**Estado**	**Rango Cotizante**	**Fecha Vinculacion**
1140825678	FERNANDO MIGUEL FONTALVO PATIÑO	N	A	10/03/2025

La anterior certificación se expide y firma, a los 9 días del mes de Abril de 2025, a solicitud del interesado y es válida hasta los 9 días del mes de Mayo de 2025

Cordialmente,

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FERNANDO MIGUEL FONTALVO PATIÑO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1140825678,** se encuentra afiliado/a desde **24/07/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 03 de abril de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA