



**CERTIFICA QUE:**

El(La) Señor(a) EMILIANO SALINAS ZURITA identificado(a) con CC 1022973045 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

**Fecha de Activación de** 13/12/2012

**Estado de la Afiliación:** ACTIVO

**IPS:** CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO

**Categoría:** A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN**, a los 29 días del mes agosto del 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

**Observaciones:**

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.