

## 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 16668941  
 Apellidos: DE LA CUESTA FIGUEROA  
 Nombres: ORLANDO  
 Tipo de discapacidad: Ninguna  
 Plan de salud: Régimen Contributivo  
 Tipo de afiliado: Cabeza de familia/Cotizante  
 Tipo de trabajador: Independiente  
 Estado de servicio: Vigente  
 Fecha de Afiliación: 07/12/2013  
 Departamento de Afiliación: VALLE DEL CAUCA  
 Municipio de Afiliación: YUMBO  
 Zona: Urbana - Cabecera Municipal

### IPS de atención de primer nivel

| IPS   | Dirección                    | Servicio         |
|---|------------------------------|------------------|
| INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A CALI CAMBULOS | CARRERA 42 # 7-69 PISO 5 Y 6 | 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 19 de Noviembre 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: TANIA MARCELA CASTRILLON MELENGE