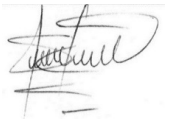
LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANA MARIA HERNANDEZ PEREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1048219764,** se encuentra afiliado/a desde **02/08/2019** 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 28 de noviembre 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

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 1048219764
Nombres:	ANA MARIA HERNANDEZ PEREZ
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia
Fecha de afiliación:	2008-06-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Subsidiado
Nivel Sisben:	1
Departamento - Municipio:	ATLANTICO BARANOA

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2025-11-28 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2025-12-28

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 1048219764
Nombres:	ANA MARIA HERNANDEZ PEREZ
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia
Fecha de afiliación:	2008-06-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Subsidiado
Nivel Sisben:	1
Departamento - Municipio:	ATLANTICO BARANOA

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANOA

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2025-11-28 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2025-12-28

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud