CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) EUNICE CONTRERAS ORTIZ identificado(a) con CC 51967769 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/10/2018**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO QUIROGA**
Categoría:	**A**

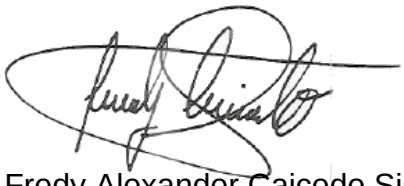
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 21 días del mes de noviembre del año 2019 .

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.