



CERTIFICA

Que el señor(a) **FERNANDO SILVA SAAVEDRA** identificado(a) con CC No. **79539712** se encuentra en la actualidad **VIGENTE**, Cotizante Independiente, en el **PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD (P.B.S.)** de Aliansalud EPS, con el contrato No. **F205103994735CC0079539712** con vigencia desde **01/08/2024**. A la fecha se encuentra al día en el pago de los aportes por concepto de salud. Usuario(a) se encuentra con derecho al servicio.

OBSERVACIONES:

Usuario activo como independiente.

Se expide en **BOGOTÁ D.C.** a los 29 Días del mes de mayo del 2026.



OFICINA PLAZA CENTRAL

Firma Autorizada

Responsable Oficina: **ALIANSALUD PLAZA CENTRAL**

Esta certificación no es válida para traslado entre E.P.S., ni para definir la multifiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

aliansalud.com.co

DIRECCIÓN GENERAL Calle 63 No. 28 - 76 Bogotá D.C. pbx: 3147730 Fax: 3147730 ext. 3743 * REGIONAL NORTE Carrera 55 No. 75 - 93 Barranquilla pbx: 3696400 Fax: 3696410
* REGIONAL OCCIDENTE Carrera 40 No. 5C - 118. Barrio Tequendama. pbx: 4856666 Fax: 4856666 * REGIONAL ANTIOQUIA Avenida el Poblado Cra. 43A No. 14-40 Medellín pbx : 3549111 Fax: 2669914