

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA
COMFENALCO VALLE DELAGENTE
 NIT 890.303.093-5

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JOHN JAIME JARAMILLO ESTACIO identificado(a) con cedula ciudadanía 16.769.046, se encuentra Activo en el Plan Obligatorio de Salud POS, de la EPS COMFENALCO VALLE DELAGENTE como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20201201	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Parent.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
GENESIS DAHIAN ZAMORA JARAMILLO	HI	1109931409	RC	20191024	0	Activo
MATEO JARAMILLO PIZARRO	HI	1144193491	CC	20191024	0	Activo
MONICA PATRICIA PIZARRO ORTIZ	CY	29114709	CC	20191024	0	Activo
LAURENT SOFIA JARAMILLO MURILLO	HI	1110050333	TI	20191024	0	Activo

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 11 días del mes de Febrero de 2.021.

Observaciones:

Con destino a:

A SOLICITUD DEL INTERESADO

Información sujeta a verificación por parte de COMFENALCO VALLE DELAGENTE, cualquier aclaración con gusto será atendida en la Línea de Atención Servicios de Salud 3876720 y Línea de Atención E.P.S. 018000413501.- Documento no válido como autorización de Traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS.

Cordialmente,