Consorcio Salud
Comfenalco Valle
EPS delagente
Comprometidos con la salud delagente

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JHON ORTIZ GOMEZ identificado(a) con cedula ciudadania 16.711.911 , 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
20190501	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
MARITZA ESCOBAR RENGIFO	CP	31996836	CC	20030121	0	Activo
SAMUEL ALEJANDRO ECHEVERRI ESCOBAR	HI	1107063106	TI	20130602	0	Activo

El presente certificado se expide a solicitud de (el) (la) interesado(a), a los 5 días del mes de Abril de 2.021.

Observaciones:
PERIODO PENDIENTE 2020-01 COMO INDEPENDIENTE
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 multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,

COMFENALCO VALLE DELAGENTE.

Elaboró: SANTIAGO PADUA

CER-AFI 15311736

05 ABR 2021
COMFENALCO VALLE EPS

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio