COOSALUD
En Pos de tu bienestar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Para la atención de servicios de salud POS, el suscrito afiliado se encuentra registrado en la EPS con los siguientes datos.

Información del Cotizante y/o Cabeza de Familia										
Tipo Ident.	**Número de Ident.**	**Nombres**	**Apellidos**	**Fecha de Afiliación**	**Departamento**	**Ciudad**	**Dirección**	**Teléfono**	**Regimen**	**Estado**
CC	16884582	VICTOR MARIO	SILVA GONZALEZ	2022-02-01	VALLE DEL CAUCA	FLORIDA	CARRERA 29 # 9-67	6517012	Contributivo	Activo

La anterior certificación se expide y firma, a los 17 días del mes de Marzo de 2022, a solicitud del interesado y es válida hasta los 17 días del mes de Abril de 2022

Cordialmente,

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL