



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) NICOLAS ALEJANDRO GARCIA CHACON identificado(a) con RC 1014999124 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de	05/12/2017
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FONTIBON
Categoría:	C

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 08 días del mes julio del 2024 .

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.