

## CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **MAXIMILIANO OROZCO ALVAREZ** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **73145580** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **CABEZA DE FAMILIA**.

Estado Afiliado: **Activo**

IPS de atención: **E.S.E. HOSPITAL LOCAL ARJONA**

Nivel de Sisben: **1**

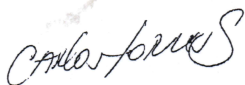
Fecha afiliación: **01/10/2012**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE**, el 16 de septiembre del 2021. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

### Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: [www.coosalud.com](http://www.coosalud.com)
- Línea permanente 24 Horas 018000515611

Cordialmente,



---

CARLOS ALBERTO TORRES SALAZAR

Director de Operaciones - Subsidiado

[afiliacionessubsidiado@coosalud.com](mailto:afiliacionessubsidiado@coosalud.com)

COOSALUD EPS