



## LA EPS COMFACHOCO EPS

### CERTIFICA:

*Que el (la) señor(a):* JOSE LUIS VALENCIA TORRES

*Identificación :* CC 1077467980

*Tipo de Afiliado:* Cotizante

*Tipo Cotizante:* Dependiente

*Municipio:* QUIBDO

*Categoría:* A

*IPS Asignada* CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO

*IPS Farmacia*

*IPS PYP*

*IPS Odontología*

*Fecha de Retiro:*

*Estado:* ACTIVO

*Fecha de Movilidad:* 16/12/2021

*Regimen:* **CONTRIBUTIVO**

### INFORMACIÓN DEL APORTANTE

<i>Documento del Aportante</i>	<i>Razon Social</i>	<i>Fecha Inicio</i>
901217405	EMPLEAMOS TEMPORALES S A S	16/12/2021

### INFORMACIÓN COTIZANTES BENEFICIARIOS Y ADICIONALES

<i>Identificación</i>	<i>Nombre</i>	<i>Fecha Movilidad</i>	<i>Estado</i>	<i>Tipo</i>	<i>Fecha Retiro</i>
-----------------------	---------------	----------------------------	---------------	-------------	---------------------

Observaciones: En constancia de lo anterior se suscribe , el día 08 de marzo de 2022.

NOTA: La presente certificación carece de validez si presenta enmendaduras. Válida por veinte (20) días hábiles.

**USUARIO WEB SERVICE CERTIFICACION**  
ASISTENTE OUTSOURCING  
**COMFACHOCO EPS**

