

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **VALERIA HENRIQUEZ RUIZ** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1193569708** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **CABEZA DE FAMILIA**.

Estado Afiliado: **Activo**

IPS de atención: **ESE HOSPITAL SAN NICOLAS**

Nivel de Sisben: **1**

Fecha afiliación: **12/01/2022**

Régimen: **Subsidiado**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE**, el 17 de marzo del 2022. 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.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,



EMIRO SERRANO

Director de Operaciones - Subsidiado

afiliacion@mutualser.com

MUTUAL SER EPS