## Salir Inicio





NT 900359092 INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMMANUEL S.A.S

IPS

Autorizaciones

Radicación Solicitudes CTC

Servicio al Cliente

Contáctenos	
Sugerencias	
Felicitaciones	
Quejas o reclamos	

Estado Afiliación

Fecha/Hora Consulta: 16/10/2018 23:55:42

Estado Afiliación POS

Tipo Identificación:

Identificación:

Identificación:

Nombres:

BRAYAN DAVID

Apellidos:

SOTELO NUÑEZ

Estado Afiliación Usuario:

ACTIVO

IPS Primaria:

COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CHICALA

Convenio Especial:

Tipo Afiliado:
Categoría Afiliado:
Semanas Cotizadas:
Fecha Nacimiento:
Edad:
Sexo:

BENEFICIARIO

A

23/08/1999

Edad:
19

M

Dirección Residencia: CR 80F 58J 49 SUR
Teléfono: 6657359
Departamento: DISTRITO CAPITAL
Municipio: BOGOTA

Reformati

http://enlineawl.femisenar.com.co:7446/Autorizaciones2 Versión Autorizaciones Web: 5.20180816n2