SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) JEFFERSON GIRALDO MORENO , identificado(a) con CC 1006071779 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 01/01/2021 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	2023/07	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	2023/08	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	2023/09	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	2023/10	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	2023/11	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	2023/12	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	2024/01	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	2024/02	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	2024/03	1
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	NI	890327886	CLUB DEPORTIVO ESC. DE FUTBOL CARLOS SAR	2024/03	23
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	NI	890327886	CLUB DEPORTIVO ESC. DE FUTBOL CARLOS SAR	2024/04	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	NI	890327886	CLUB DEPORTIVO ESC. DE FUTBOL CARLOS SAR	2024/05	30
CC	1006071779	JEFFERSON GIRALDO MORENO	NI	890327886	CLUB DEPORTIVO ESC. DE FUTBOL CARLOS SAR	2024/06	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los OCHO (8) días del mes de JULIO del año 2024.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JEFFERSON GIRALDO MORENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.071.779**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Junio del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JEFFERSON GIRALDO MORENO** identificado con **CC** No. **1006071779**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NI. 890399011	**Fecha de inicio de cobertura:** 28/06/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 26/06/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/09/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401017186479.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 11 días del mes de julio de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164