Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA 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, **SAUL DAVID JIMENEZ** identificado con **CC** No. **94495195**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NI. 890399011	**Fecha de inicio de cobertura:** 12/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 10/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 30/04/2025 **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): 202501012613912.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

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

El(la) señor(a) SAUL DAVID JIMENEZ , identificado(a) con CC 94495195 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: 20/03/2007 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	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	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	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/02	11
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/02	19
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/03	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/04	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/05	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/06	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	2024/06	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/07	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	2024/07	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/08	3
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/08	4
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/08	23
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	2024/08	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/09	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	2024/09	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/10	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	2024/10	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	16252187	NOTARIA TERCERA DE CALI	2024/11	11
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	2024/11	30
CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	CC	94495195	SAUL DAVID JIMENEZ	2024/12	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los CUATRO (4) días del mes de FEBRERO del año 2025.
Atentamente,

I ficación 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.

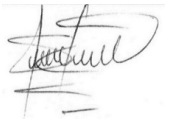
Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SAUL DAVID JIMENEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **94495195,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de febrero de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA