

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

El(la) señor(a) **JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO**, identificado(a) con CC 1087131390 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: 01/04/2018 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	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	VIGENTE
TI	1087809039	ANY YUBANA ARIZALA ORTIZ	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	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/03	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/04	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/05	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	2024/06	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/06	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	2024/07	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/07	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	2024/08	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/08	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	2024/09	0
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	2024/09	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/09	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	2024/10	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/10	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	2024/11	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/11	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	2024/12	0
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	2024/12	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2024/12	30
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2025/01	15
CC	1087131390	JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO	NI	890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	2025/01	15

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los UN (1) días del mes de FEBRERO del año 2025.

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."

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'hplh' followed by a stylized flourish.

Andres Arango Zapata.  
Gerencia de Experiencia al Usuario

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, **JESUS MANUEL ARIZALA CAICEDO** identificado con CC No. **1087131390**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NI. 890399011	<b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 11/02/2025 <b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO <b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 09/02/2025 <b>Fecha fin de Contrato:</b> 30/04/2025 <b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE <b>Clase de Riesgo:</b> 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 prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://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): 202501012508081.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ARIZALA CAICEDO JESUS MANUEL** identificado(a) con **CC** número **1.087.131.390** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de noviembre de 2016 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 01 de febrero de 2025.

Cordialmente,



**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**  
Equipo Soporte para Clientes

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

[www.proteccion.com](http://www.proteccion.com)

2025020117035