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

El(la) señor(a) JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO , identificado(a) con CC 1130585601 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: 01/02/2011 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	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	VIGENTE
TI	1109554291	TALIANA VELEZ HOYOS	VIGENTE
CC	67027941	MONICA HOYOS BUITRAGO	VIGENTE
TI	1109558198	MATIAS VELEZ HOYOS	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	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/02	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/03	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/04	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/05	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/06	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/07	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/08	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/09	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/10	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/11	30
CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	CC	1130585601	JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO	2024/12	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los DIECISIETE (17) 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."

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

Atentamente,



Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

CD3 5478259 Feb 17 2025 8:42AM

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:

JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.130.585.601**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

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, **JULIAN DAVID VELEZ QUIJANO** identificado con **CC** No. **1130585601**, 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): 202501012625807.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 18 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